

Thomas H. Ogden¹

Ricerca Psicoanalitica, 2001, Anno XII, n. 2, pp. 185-204.

Rêverie e metafora²

Traduzione dall'americano di Giovanna Granata.

SOMMARIO

In questo articolo, l'autore presenta il continuo dialogo interno inerente il suo lavoro di analista. Egli descrive il modo in cui cerca di percepire ciò che è più vivo e reale in ogni incontro analitico ed il suo uso della *rêverie* per collocare se stesso in ciò che sta accadendo, a livello inconscio, nella relazione analitica. L'autore ritiene che ogni situazione analitica rifletta, in larga misura, uno specifico tipo di costruzione intersoggettiva inconscia. Poiché l'esperienza inconscia è per definizione fuori dalla coscienza, l'analista può usare metodi indiretti come l'associazione delle sue *rêverie* nel tentativo di "cogliere il corso" (Freud, 1923, p. 244) delle costruzioni intersoggettive inconscie. Le *rêverie* (e tutti gli altri derivati dell'inconscio) non sono considerate come uno sguardo nell'inconscio, ma come un'espressione metaforica dell'inconscio. Secondo l'esperienza dell'autore, quando un'analisi funziona bene, il dialogo analitico assume la forma di un "gioco dello scarabocchio" verbale (Winnicott, 1971a, p. 3) in cui la coppia analitica elabora e modifica le metafore che l'altro ha introdotto spontaneamente. Viene illustrato clinicamente l'uso analitico della *rêverie* ed il ruolo della metafora nell'esperienza clinica.

SUMMARY

Rêverie and metaphor: some thoughts on how I work as a psychoanalyst

In this paper, the author presents parts of an ongoing internal dialogue concerning how he works as an analyst. He describes the way in which he attempts to sense what is most alive and most real in each analytic encounter, as well as his use of his own *rêveries* in his effort to locate himself in what is going on at an unconscious level in the analytic relationship. The author views each analytic situation as reflecting, to a large degree, a specific type of unconscious intersubjective construction. Since unconscious experience is by definition outside of conscious awareness, the analyst must make use of indirect (associational) methods such as the scrutiny of his own *rêverie* experience in his efforts to "catch the drift" (Freud, 1923, p. 244) of the unconscious intersubjective constructions being generated "*reveries*" (and all other derivatives of the unconscious) are viewed not as glimpses into the unconscious but as metaphorical expressions of what the unconscious experience is like. In the author's experience, when an analysis is 'a going concern', the analytic dialogue often takes the form of a verbal 'squiggle game' (Winnicott, 1971a, p. 3) in which the analytic pair elaborates and modifies the metaphors that the other has unself-consciously introduced. The analytic use of *rêverie* and of the role of metaphor in the analytic experience is clinically illustrated.

T. S. Eliot a proposito dell'arte dello scrivere, disse: "Non possiamo dire quando comincia la tecnica né quando finisce" (Pritchard, 1994, p. 11). Penso si possa dire qualcosa di simile, quando funziona, della psicoanalisi. Non è preordinata, prefissata o regolabile da formule. È molto più facile dire che cosa sia, di

¹ Thomas H. Ogden, M.D. ha lavorato come psichiatra associato alla *Tavistock Clinic* di Londra, è co-direttore del *Center for the advanced study of the psychoses* di San Francisco, docente presso il *San Francisco Psychoanalytic Institute*, supervisore e didatta presso il *Psychoanalytic Institute of Northern California*.

² Il presente articolo è stato pubblicato in *The International Journal of Psycho-Analysis*, 1997, Vol. 78, pp. 719-732 con il titolo *Rêverie and metaphor. Some thoughts on how I work as a psychoanalyst*.

Si ringrazia l'autore per la gentile autorizzazione.

che cosa non sia. Dire che cosa si fa quando si lavora come analista, che cosa si pensa di ciò che si fa e a che cosa si aspira nel proprio lavoro, è il compito di una vita. Ciò che segue è parte del continuo dialogo, sempre incerto, sempre incompleto con me stesso.

I tratti vagamente articolati di questo dialogo riguardano aspetti specifici del lavoro psicoanalitico e non contengono in alcun modo un'esposizione completa ed organizzata di teoria della tecnica. Le riflessioni presentate riguardano solamente alcuni aspetti della tecnica e della pratica analitica che attualmente mi interessano di più (forse perché li capisco di meno).

1.

In ogni interazione analitica, si potrebbero dare molteplici spiegazioni di ciò che sta avvenendo e si potrebbe ritenere valido un altrettanto variegato numero di letture possibili da parte dell'analista. Un aspetto peculiare delle mie spiegazioni e letture è che ritengo utile sintonizzarmi su quello che, quando c'è, risulta essere l'elemento più vivo e più reale dell'interazione. Le parole "vivo" e "reale" indicano movimento, sono sempre "in volo" (James, 1890, p. 253) e sembrano sfidare, quasi di proposito, i tentativi di definire e delimitare il loro significato. Nonostante ciò (o forse proprio per questo), le trovo adatte a descrivere l'immediatezza e la vitalità dell'esperienza personale da cui parto per parlare a me stesso e all'analizzando di ciò che accade tra di noi. Credo che una buona qualità analitica implichi fondamentalmente la capacità dell'analista di cogliere in modo viscerale i momenti vitali di una seduta; di sentire che una certa parola o una certa frase sono state usate in modo originale, inaspettato, "rese in modo nuovo" (Frost, 1918, p. 697); di cogliere che lo sguardo di un paziente nella sala d'attesa appare timido o umile o arrabbiato; di accorgersi che un messaggio lasciato sulla segreteria telefonica sembra pericoloso, eppure fascinosamente misterioso; di cogliere in modo fisico che quel tipo di silenzio risuona come essere a letto con la propria moglie che si è amata per anni e che ora appare estranea.

L'affidarmi alla percezione della relazione analitica, presenta tuttavia un'enorme difficoltà: molto se non quasi tutto dei miei sentimenti è inconsapevole. È questo uno dei paradossi della pratica analitica. Per lavorare analiticamente, l'analista deve saper sentire e parlare con se stesso (nel modo più completo possibile) di come si sente con il paziente; eppure, per lo più, queste sensazioni sono inconse. L'analista all'inizio, e per un certo periodo, è "vissuto" da questi sentimenti prevalentemente inconsci, anziché sentirsi autore di pensieri e sensazioni che pur percepisce e può definire suoi. Gran parte del mio lavoro come analista implica lo sforzo di trasformare la mia esperienza di me-soggetto (io, come soggetto naturale) in un'esperienza di me-oggetto (me, come oggetto di esame analitico).

A complicare ulteriormente le cose, ho sempre dovuto riconoscere che la mia esperienza della singola situazione analitica rispecchia in buona parte lo specifico tipo di costruzioni intersoggettive inconse che io ed il paziente stiamo creando. È questo lavoro inconscio con l'analizzando che sfocia nella creazione di un terzo soggetto, il "terzo intersoggettivo analitico" (Ogden, 1994a, b, c, d; 1995; 1996a, b; 1997a). L'esperienza dell'analista e dell'analizzando nel (e del) terzo analitico rappresenta una base esperienziale, un fondo di esperienza inconscia cui analista ed analizzando contribuiscono e in cui entrambi pescano individualmente, generando così le rispettive esperienze della relazione analitica. Da questa prospettiva, non è più evidente cosa intendiamo quando parliamo dei sentimenti dell'analista e dell'analizzando o anche dei sogni del paziente e delle associazioni al sogno (Ogden, 1996a).

Nel pensiero analitico attuale si è consapevoli e ci si confronta con la complessità della dialettica tra individualità e intersoggettività. Parafrasando ed ampliando Winnicott (1960): dobbiamo convivere con il paradosso (senza cercare di risolverlo) che non c'è un'entità dell'analista distinta dalla relazione con l'analizzando, anche se esistono ovviamente un analista ed un analizzando quali entità fisicamente e psicologicamente separate. Così, il compito fondamentale dell'analista è quello di riconoscere e di utilizzare

i sentimenti largamente inconsci generati intersoggettivamente dalla relazione. L'importanza della grande attenzione alle sfumature ed ai dettagli degli eventi dell'ora analitica per arrivare a fare inferenze e per formulare interpretazioni riguardanti fantasie, ansie e difese inconse, è un aspetto riconosciuto del pensiero psicoanalitico contemporaneo (Gray, 1994).

Sono convinto della necessità che oggi gli analisti sviluppino metodi indiretti per “cogliere il corso” (Freud, 1923, p. 239) delle dimensioni inconse della relazione analitica, come Freud (1900) nell'*Interpretazione dei sogni* ritenne necessario dotarsi di metodi indiretti per avere accesso al contenuto latente dei suoi stessi sogni. Per me, la via regia per dare un senso alla mia esperienza inconscia nel e del terzo analitico è l'uso della *rêverie* (Bion, 1962). Intendo per *rêverie* i più banali, quotidiani e riservati pensieri, sentimenti, fantasie, ruminazioni, sogni ad occhi aperti e sensazioni corporee, ecc. che solitamente appaiono totalmente scollegati da quello che il paziente dice e fa in quel momento (Ogden, 1997a).

La *rêverie*, come il contenuto manifesto dei sogni, è un'esperienza conscia, strettamente collegata con l'esperienza inconscia. Così bisogna “aggrapparsi” alle proprie *rêverie* prima che vengano “risucchiate” dall'inconscio. Bisogna difenderle contro le forze della rimozione e poiché sono parte integrante del senso basilare del sé, dobbiamo anche proteggerle dal desiderio o bisogno di “riservatezza del sé” (Khan, 1974). Una *rêverie* che può apparire disponibile, spesso sembrerà sparire, lasciando soltanto una sensazione confusa.

L'uso delle proprie *rêveries* è, secondo me, un elemento centrale della tecnica analitica (Ogden, 1994a, b, c, d; 1995; 1996a, b; 1997a). Sebbene non sia negli intenti di questo articolo presentare la clinica dettagliata del modo in cui cerco di utilizzare la *rêverie* nel setting analitico, utilizzerò un breve caso clinico (molto schematico) per esemplificare l'esperienza della *rêverie* e il suo ruolo nel processo analitico. (Per maggiori dettagli clinici sull'uso analitico della *rêverie*, vedi Ogden, 1994a, d; 1995; 1996a, b; 1997a).

In una seduta, un analizzando, il Sig. W., mi disse, con grande emozione, quanto lo spaventasse sentirsi “mentalmente senza controllo”. Il Sig. W. si era sposato due volte e due volte aveva divorziato, ogni volta lasciando la moglie con dei figli cui si sentiva completamente estraneo. Disse che io ero l'unica persona cui avesse confidato la vera estensione della sua pazzia. Mentre il Sig. W. parlava, la mia mente “errava” su pensieri attinenti al mio cinquantesimo compleanno. Ricordai una conversazione di pochi giorni prima con un amico al quale avevo detto quasi scherzando che stavo affrontando i cinquant'anni evitando di crederci.

Retrospectivamente la “battuta” sembrava un tentativo consapevole di essere spiritoso. Mi sembrò di aver esagerato e mi sentivo imbarazzato ripensando alla conversazione. Quando riportai la mia attenzione su ciò che il Sig. W. stava dicendo, presi in considerazione la mia *rêverie* nel contesto di quello che stava accadendo nella relazione analitica. Dissi al Sig.W. che, mentre pensavo che si sentisse veramente spaventato dal sentirsi matto e privo di controllo, avevo però la sensazione (anche in quell'istante) che gli riuscisse di rendere quella percezione di sé così irreali da non credere che fosse veramente parte di lui. Il Sig.W. rimase in silenzio per qualche momento e poi disse (in modo molto meno preoccupato) che quando parlava dell'analisi come di “una cosa facoltativa”, la sua “pazzia” gli sembrava lontana nel passato o qualcosa che riguardava qualcun altro che lui conosceva bene, ma non proprio se stesso. “Non è che io pensi che si tratti di un'altra persona, ma non mi sembra concerni me stesso”.

In questa situazione clinica, utilizzai sentimenti e pensieri apparentemente scollegati, che avevo “ricordato” durante la seduta. La parola “ricordare” non è però molto appropriata poiché i pensieri ed i sentimenti della *rêverie* non erano una ripetizione mentale di qualcosa di già accaduto, ma un nuovo evento nato nel contesto della relazione analitica conscia ed inconscia di quel momento. Pensieri e sentimenti sull'avvicinarsi del mio cinquantesimo compleanno erano affiorati con diversi pazienti in quel periodo. Immagini, pensieri, sentimenti e sensazioni di volta in volta accostabili a specifiche componenti caratteristiche delle situazioni cosce ed inconse dei diversi pazienti. Nella seduta presentata,

la *rêverie* relativa alla “battuta” dell’“affrontare” il compleanno rifiutando di crederci, esprimeva il mio affidarmi ad una forma di pensiero dissociato e onnipotente per proteggermi dal vedere e vivere pienamente il dolore legato all'evento. Inoltre, la gaiezza della “performance” pretendeva di avere la meglio sia sui miei sentimenti sia sul passare del tempo. L'illusione di giosità della “battuta” serviva a nascondere le difese rigide e maniacali cui ricorrevo per non provare la tristezza e la paura relative ai miei cinquant'anni. Pochi giorni prima del mio cinquantesimo compleanno una mia cara amica aveva saputo di avere un tumore al seno ampiamente metastatizzato. Il senso di imbarazzo nella mia *rêverie* (il tentativo di mostrarmi superiore) mi sembra, retrospettivamente, l'espressione del mio imbarazzo di fronte alla paura della considerazione e del riconoscimento del mio essere mortale (che era diventato fin troppo reale) e la profonda tristezza per la morte di un'amica.

In quel momento dell'analisi ero però solo vagamente consapevole di questi miei vissuti. L'interpretazione che avevo proposto sottolineava il distacco emotivo che il Sig. W. aveva da quegli aspetti di sé che percepiva come “pazzi” e completamente fuori dal suo controllo. La sua risposta alla mia interpretazione (il suo parziale riconoscimento del modo in cui spesso trattava la sua parte psicotica come estranea a sé) cominciava a trasmettere qualcosa della profonda paura e tristezza legate alla percezione di una parte psicotica di sé profondamente scissa. Non esprimeva tuttavia, in modo significativo, l'assunzione della responsabilità e della colpa relative agli effetti distruttivi della sua “follia” sulle mogli, i figli, l'analisi o me. Pensai, sulla base dell'imbarazzo provato a causa della mia *rêverie*, che sentimenti di vergogna e colpa sarebbero presto diventati un elemento percepibile nel transfert.

2.

L'aspetto del lavoro analitico che ora voglio prendere in considerazione riguarda l'uso del linguaggio, mio e del paziente, in seduta. Trovo che questo aspetto non sia gravoso, ma sia una delle componenti più piacevoli del lavoro di analista. (Ogden, 1997b, c). L' analista e l'analizzando usano ampiamente modi simbolici di comunicare (soprattutto il linguaggio) per trasmettersi reciprocamente qualcosa di quello che stanno provando. Usando le parole in modo simbolico, il paziente non sta tanto dicendo all'analista che cosa sente, quanto piuttosto come si sente e come immagina si senta l'analista.

I nomi di cui disponiamo per i sentimenti, per esempio “paura”, “solitudine”, “disperazione”, “gioia”, ecc. sono etichette generiche per categorie di sentimenti; spesso, da sole, comunicano pochissimo dell'esperienza unica, individuale, di chi parla. Quando una paziente mi dice che si è sentita disperata durante il week-end, potrei chiederle com'era la sua disperazione. Oppure, se si tratta di un paziente che ha difficoltà a riconoscere quello che prova o anche dove lo prova, potrei chiedere: “Come sapeva di essere disperato?” oppure “In quale parte del corpo sentiva la disperazione?” Analista ed analizzando, sforzandosi di indagare o di descrivere come sono la disperazione o la solitudine o la contentezza, necessariamente si trovano impegnati nell'uso della metafora. Credo che noi analisti, nel contesto di due persone che cercano di comunicarsi continuamente con il linguaggio abituale il significato di ciò che stanno provando nel presente e nel passato (visto vantaggiosamente dal presente), insegniamo ed apprendiamo inconsapevolmente l'uso del linguaggio metaforico. E come analisti, dobbiamo anche imparare ed insegnare i limiti della metafora: “Ogni metafora in qualche modo fallisce ... Si rischia con la metafora, e finché non ci sei vissuto insieme abbastanza, non sai quando funziona. Non sai quanto ci puoi cavare e quando smetterà di essere feconda. È proprio una cosa viva. È come la vita stessa” (Frost, 1930, p. 723).

Ho trovato che i miei interventi molto frequentemente sono incentrati sull'elaborazione di una metafora che io o il paziente (di solito spontaneamente) abbiamo introdotto. In una recente seduta analitica, l'analizzando, il Sig. H., disse: “Ieri sera me ne sono andato dal college (dove lui insegna) da solo. Aspettando il bus, ero proprio solo con me stesso”. Ho chiesto: “Come ci stava solo con se stesso? Che tipo

di compagnia era lei, per se stesso?” Il paziente rispose: “Non so. Ho finito quasi tutti i miei acquisti natalizi ieri”. Commentai che aveva risposto alla mia domanda dicendomi che non sapeva che tipo di compagnia era per sé. Aggiunsi che sembrava che avesse inoltre suggerito che il motivo per cui non lo sapeva era che si era ansiosamente dedicato allo *shopping* natalizio, occupando così lo spazio in cui avrebbe potuto percepire come ci si sente a stare un po' con se stessi.

Più avanti nella seduta, tornai alla metafora in una forma leggermente diversa. Dissi al Sig. H. che, nello stesso modo in cui si sentiva regolarmente sgradito in relazione a me, anche lui sembrava percepirsi come un ospite sgradito che cercava di distrarre il suo ospite con delle attività sperando di deviarne la virulenza almeno per un po'. (L'uso della parola “virulenza”, mentre la pronunciavo, sorprese anche me: derivava in parte dai molti discorsi precedenti su come il paziente avesse vissuto i selvaggi attacchi verbali di suo padre e sulla crudeltà degli attacchi del paziente su stesso). Il paziente poi disse che da parecchi mesi non dormiva bene a causa di rumori meccanici (l'ascensore e l'impianto di riscaldamento) nel suo condominio. Commentai (basandomi su dati precedenti, relativi alla sua apatia verso l'analisi) che i rumori meccanici che non lo lasciavano dormire gli apparivano come aspetti apatici (meccanici) di sé che era costretto a sentire e percepire di notte quando era meno protetto dal “rumore di fondo” dello “*shopping* natalizio”. Il paziente stette zitto per quasi un minuto e per la prima volta mi parve che fosse in grado di ricorrere di meno agli effetti difensivi (il rumore di fondo) del parlare ininterrottamente.

In questa sequenza il paziente introdusse la metafora dell'essere due persone (“Ero completamente solo con me stesso”). Dopo cercai di rendere questa metafora più esplicita e più concreta, e quindi più riconoscibile come fantasia, chiedendo: “Che tipo di compagnia è lei per se stesso?”. Allora il Sig. H. mi mostrò un altro aspetto di quale tipo di compagnia era per se stesso, eliminando la domanda e mostrando scarso interesse per la metafora. Parlò dell'ultimare gli acquisti natalizi, che (come si era già detto in relazione a comportamenti simili) era un tipo di attività frenetica che gli dava un'illusione di vitalità quando si sentiva in procinto di provare una profonda apatia. Successivamente, nel corso della seduta cercai di fornire un'interpretazione con una versione leggermente modificata della sua immagine metaforica del tipo di compagnia che era per se stesso: introdussi la metafora di un aspetto del paziente come di un ospite sgradito nella casa di un altro aspetto di sé. Dissi al Sig. H. che stava cercando di tenere a bada (di distrarre) l'ospite sgradito (il senso di apatia) usando un'attività frenetica per riempire lo spazio (metaforico) in cui si potevano provare apatia e solitudine. Subito dopo il Sig. H. disse che per mesi non era riuscito a dormire bene per i rumori meccanici del condominio ed io colsi questa affermazione come un'estensione inconscia dell'interpretazione/metafora.

Stava dicendo che l'aspetto apatico di sé era come un rumore meccanico (inumano), una presenza intrusiva che non gli consentiva di riposare nonostante lui la tenesse a distanza (in altre parti dei suoi aspetti scissi interni). Quindi espressi l'estensione inconscia della metafora in un linguaggio più esplicito e la collegai con la metafora dello *shopping* natalizio. Dissi che pensavo che i rumori meccanici del condominio che lo disturbavano di notte potevano essere suoi aspetti apatici disturbanti che non riusciva a bloccare di notte con il rumore di fondo dello “*shopping* natalizio”. Sentii il silenzio che seguì come risposta alla mia interpretazione perché sembrava esprimere una sua aumentata capacità di sentire quello che provava stando con se stesso e con me senza sommergere subito i sentimenti emergenti in un fiume di parole e di idee.

Quello che sto cercando di illustrare con questo esempio clinico non è il potere organizzativo di una serie di metafore particolarmente ricche o fantasiose. (Le metafore appena descritte non mi sembrano tali). Piuttosto, sto cercando di illustrare come gran parte del modo in cui i pazienti parlano ai loro analisti e gli analisti ai loro pazienti, si manifesta come comunicazione ed elaborazione delle proprie ed altrui metafore (cf. Ingram, 1996; Meares, 1993; Reider, 1972). Penso sia chiaro che quando parlo dell'uso della metafora, non mi riferisco al consapevole uso “poetico” del linguaggio. Normalmente il linguaggio è pieno di

metafore, benché spesso inefficaci perché abusate o difficilmente percepibili perché sovrastate dal significato abituale della parola. Per esempio, tutte le volte che un paziente ci dice o noi diciamo ad un paziente di sentirsi “sotto pressione”, “senza parole”, “sfinito”, “sordo”, “lacerato”, “diviso”, “pieno di dolore”, “emotivamente prosciugato”, “esasperato”, ecc., paziente ed analista stanno introducendo metafore che possono essere elaborate, modificate, “rovesciate” e così via. L'etimologista trova che anche la parola più morta era una volta un'immagine vivida. “Il linguaggio è una poesia fossile” (Emerson, 1884, p. 231.).

Gran parte di quello che accade in un'analisi che funzioni bene (is “*a going concern*” per usare l'efficace espressione di Winnicott), assume la forma di un giocoso creativo e spontaneo gioco dello scarabocchio (*squiggle-game*) fra l'analista e l'analizzando con metafore inventate spontaneamente o riscoperte. Per illustrare ulteriormente la normalità e l'importanza critica di un tipo di gioco dello scarabocchio verbale (Boyer, 1997, p. 62), che assume la forma di gioco con le metafore, presenterò brevemente due momenti di una mattinata di lavoro analitico.

Riferendomi al matrimonio della paziente finito con il divorzio dopo quindici anni, dissi: “Da quello che lei ha detto, sembra che il suo matrimonio, anziché essere fallito, non sia mai decollato”. La paziente rispose: “Mi sentivo come un passeggero. Odio la mia passività, il modo in cui riesco ad essere assente per anni e anni. Me ne stavo lì come se non c'entrassi per nulla in quello che stava succedendo. Non ho da dirle un gran che al riguardo. Lo vede anche lei quando sono qui.” La paziente elaborò la mia metafora del volo dell'aereo ed aggiunse la sua fantasia metaforica che era centrata sullo “stare lì” passivamente (“assente”) come un passeggero sull'aereo. Questa nuova metafora divenne poi un “oggetto analitico” tra noi.

Un altro paziente, descrivendo come si era sentito con me, disse: “È come se ci fosse una parte di me che lascio sul marciapiede tutte le volte che vengo qua, che mi aspetta pazientemente, e, quando ho finito di parlare con lei, la incontro ai piedi della scala e ritorniamo una persona sola”. Fra gli innumerevoli modi di usare questa metafora, quello che mi parve più appropriato in quel momento (nel dodicesimo anno di analisi) era di leggerla come una segreta dichiarazione inconscia della relazione intima con me.

Dissi al paziente quanto fosse importante per lui che io capissi che la sua sensazione di lasciare uno là fuori sul marciapiede non voleva dire che quello che accadeva fra di noi gli apparisse inconsistente o irreali. Lui disse: “Non sono mai riuscito a spiegare a L. (sua moglie per quasi trent'anni), in modo che lei lo potesse capire, che il fatto che non fossi con lei al cento per cento non voleva dire che un giorno l'avrei lasciata. È quello che mi permette di stare con lei”. Per questo paziente esiste un confine molto sottile, spesso impercettibile, fra la sensazione di “non essere presente” e la sensazione che la segretezza sia necessaria quando si sente vivo ed emotivamente presente. Il delicato rapporto fra segretezza e presenza emotiva ha occupato gran parte dell'analisi. L'affermazione metaforica del paziente e la mia risposta qui descritte colgono solo un momento (non certo un'acquisizione tranquilla) degli sforzi del paziente di destreggiarsi fra la paura di un freddo isolamento e quella di “cadere in” un'altra persona.

Lavorare con pazienti che nel loro pensiero e nel loro linguaggio sono molto concreti è un'esperienza di comunicazione (o di carenza di comunicazione) priva di linguaggio metaforico (o più precisamente, priva della capacità di percepire la metafora come una metafora). Per questi pazienti, persone, eventi, sentimenti, percezioni sono quello che sono: una seduta cancellata per la malattia dell'analista è solo: “una seduta cancellata perchè l'analista era ammalato”, niente di più e niente di meno. L'evento è un evento; non viene percepito il modo di vivere un evento (Segal, 1957; v. anche Ogden, 1986).¹

Recentemente un paziente mi disse che avrebbe dovuto scrivere un centinaio di volte: “Devo essere consapevole dei miei bisogni e non compiacere i desideri degli altri”. Con la metafora della scrittura ripetitiva e meccanica intendeva esprimere l'ipotetico sforzo di cambiare la tendenza a sostituire i suoi desideri e le sue idee con quelli degli altri. (L'idea stessa della metafora era sorprendentemente stereotipata). Il paziente stava usando, in questo caso, una metafora in modo non-metaforico. Non era in

grado di riconoscere che il suo modo di pensare, parlare, sentire e così via aveva un ricco potenziale, nonostante fosse indebolito dalla paura (inconscia) di riconoscere e considerare la metafora usata. Si chiese irritato come mai l'analista dava tanta importanza a quella che era solo una "figura del linguaggio". Non poteva accettare che la metafora potesse essere espressione della percezione o fantasia inconscia di un cambiamento psicologicamente inefficace e destinato al fallimento, come lo sono le punizioni, nella scuola elementare, che cercano di ottenere dei cambiamenti con lo scrivere meccanicamente e ripetitivamente la decisione di abbandonare alcuni comportamenti negativi ("Non parlerò in classe, non parlerò in classe"). Ad un livello più inconscio, il paziente potrebbe volere dire che l'analista collude con il suo approccio fallimentare, quando non lo aiuta a trovare un modo alternativo di pensare e parlare finalizzato al cambiamento psicologico.

Questo è un secondo esempio dell'uso non-metaforico di un linguaggio potenzialmente metaforico, nelle prime fasi di un'analisi che ho seguito in supervisione. Il paziente, un ventottenne, assistente in un grande studio legale, da parecchie sedute accennava alla possibilità di cominciare ad usare il divano. In una di queste sedute pose il suo cappotto sul divano e sedendosi sulla poltrona disse: "Almeno c'è qualcosa di me sul divano". Poi passò rapidamente a parlare di avvenimenti riguardanti la scuola. L'analista evitò di interpretare il comportamento ambivalente del paziente perché si era accorto che ogni sforzo di giocare con le metafore era vissuta da lui come un'intrusione intollerabile. Quando il paziente aveva tre anni, suo padre abbandonò la famiglia e da quel momento non ebbe più contatti con lui. Dalla partenza del padre fino ai dodici anni, dormì nello stesso letto con la madre. Fu per sua decisione, e non di sua madre, che alla fine andò a dormire nel proprio letto. Provava intensi sentimenti di vergogna ed imbarazzo per aver dormito con sua madre tutti quegli anni, nonostante non ci fossero stati comportamenti sessuali manifesti. Il paziente aveva inconsciamente introdotto una metafora all'inizio della seduta in cui lui (il suo cappotto) era a letto (sul divano) con la madre/analista e contemporaneamente al sicuro nella sua poltrona o letto. Mi parve che il semplice accostare ed esaminare la relazione fra le due "parti" della metafora equivaleva alla realizzazione dei desideri e delle paure intrappolate nel linguaggio e nelle immagini della metafora. ("Almeno qualcosa di me è sul divano"). Pareva anche che il paziente regolarmente ostacolasse il processo di riconoscimento della relazione fra i due elementi della metafora introdotta (la relazione fra il cappotto [il suo corpo] ed il divano [il letto dell'analista]). In realtà, il paziente sembrava ostacolare ogni tipo di potenziale collegamento. Nella relazione analitica, questo veniva messo in atto tramite sedute ritardate e saltate, interrompendo l'analista mentre stava parlando, cambiando improvvisamente argomento e così via. Fuori del setting analitico, il paziente spesso interrompeva precipitosamente le relazioni quando diventavano più intime. Mancando il padre (o un "padre-nella-madre" [Ogden, 1987]) che impedisse la realizzazione della fantasia incestuosa, il paziente sentiva che impedire la realizzazione dell'atto incestuoso (mettere insieme gli elementi) ricadeva tutto sulle sue spalle. Durante la supervisione, suggerii all'analista che lei ed il paziente potevano essere coinvolti in una identificazione proiettiva in cui lei inconsciamente evitava di interpretare il gesto metaforico del paziente (il suo "deporre" il cappotto sul divano) per paura di realizzare l'atto sessuale incestuoso che lei ed il paziente immaginavano si potesse prevenire impedendo che gli elementi della metafora fossero "messi insieme" (sentiti e vissuti in reciproca relazione).

3.

Con la metafora noi diciamo qualcosa con i termini di un'altra cosa, o come disse Frost, la metafora è un modo di "dire una cosa intendendone un'altra" (1930, p. 719). Senza metafora aderiamo al mondo di superficie, con significati su cui non possiamo riflettere. Il pensiero auto-riflessivo avviene quando "io" (come soggetto) "mi" guardo (come oggetto). La metafora è una forma di linguaggio in cui io "mi" descrivo in modo che "io" possa vedere me stesso. Da notare che denominare e descrivere metaforicamente il "me"

crea sia l'“io” che l'autoconsapevolezza umana (soggettività). In altre parole, l'individuo (come oggetto) è invisibile al sé (come soggetto) finché le metafore non sono usate dall'“io” per descrivere o creare il “me”, un “io” che si possa vedere come “me”. Questa è la dialettica reciprocamente creativa dell' “io” e del “me”. Per dirlo in un altro modo: “io” come soggetto non esisto finché non posso vedere me stesso (“me”, come oggetto); e l'individuo (come un albero che cade nella foresta) è silenzioso o invisibile se non c'è un “io” soggetto che lo sente e lo vede. L'evento che crea l' “io” ed il “me” è un evento mediato dal linguaggio in generale e dal linguaggio metaforico in particolare. Ne consegue che, in misura significativa, il lavoro analitico con pazienti che funzionano nel mondo dell'esperienza concreta (non-metaforica) deve aiutare il paziente a vivere una nuova forma esperienziale, una forma caratterizzata dall'autoconsapevolezza mediata dal linguaggio.

Credo che l'esperienza analitica fondamentale sia un processo di espansione ed arricchimento della capacità dell'autoconsapevolezza. L'importanza dell'*insight*, in questa prospettiva, sta, in gran parte, nel favorire la traduzione di un elemento del sé in un oggetto che possa essere “visto”. L'*insight* non è solo un processo di comprensione del sé (riguardante aspetti di esperienze precedentemente inconsce), ma è anche importante strumento di costituzione del “me” come oggetto e di simultanea elaborazione dell'“io” come soggetto. Il processo di affermazione dell'autocoscienza, mediato dalla produzione di simboli e metafore con cui rappresentare se stessi e la propria esperienza a se stessi, è un traguardo enorme ed un dono di incommensurabile importanza per l'analizzando: l'autocoscienza, sviluppata ed elaborata in questo modo, comprende molto di ciò che significa essere umani.

4.

Dopo avere considerato il ruolo della metafora nella pratica e nella teoria analitica, è ora possibile affrontare alcuni dei motivi per cui attribuisco tanta importanza alla *rêverie* dell'analista. La *rêverie* è un processo di creazione delle metafore che danno forma alla percezione che l'analista ha delle dimensioni inconsce della relazione analitica. L'esperienza inconscia può essere “vista” (pensata) quando ce la ripresentiamo metaforicamente (cf. Arlow, 1979; Edelson, 1983; Edelson, 1972; Shengold, 1981; Trilling, 1940). La *rêverie* è la principale forma di ripresentazione dell'esperienza inconscia (ampiamente intersoggettiva) dell'analista e dell'analizzando. Il senso analitico della *rêverie* è di tradurre l'esperienza inconscia in metafore verbali simboliche che ci ripresentino aspetti inconsci di noi stessi.

Nella presentazione clinica della mia *rêverie* con il Sig. W., emergeva in modo “semiserio” come “affrontassi” il mio cinquantesimo compleanno rifiutandomi di crederci. Con questo, stavo (inconsapevolmente) creando una metafora di quanto percepivo accadere fra il paziente e me. I pensieri ed i sentimenti condensati nella battuta davano forma alla mia esperienza inconscia e a quella del paziente “alle prese” con ciò che non può essere controllato (invecchiare, morire, vergognarsi, sentirsi pazzi). Tutti e due a modo nostro fino a quel momento “rifiutavamo di crederci”. La *rêverie* era un modo di dire a me stesso questa esperienza inconscia in modo da “sentirla” e “percepirla” e permettermi di stabilire nessi con altri pensieri ed altri sentimenti.

Così la *rêverie* diventava la strada per avere accesso a, e creare significati metaforici per, esperienze precedentemente non dette (inconsce) nel (e del) terzo analitico intersoggettivo. Una *rêverie* (come un sogno) non è un “pezzo” dell'inconscio o un aspetto di esperienza inconscia giunto nel “campo visivo”, cioè a livello conscio.² Questo non è possibile poiché l'esperienza inconscia è, per definizione, un'esperienza posta al di là della consapevolezza. I commenti di P. W. Bridgman (1950), premio Nobel per la fisica, sull'incapacità dell'uomo di immaginarsi la struttura della natura mi aiuta ad esprimere la relazione fra esperienza conscia ed inconscia:

“La più rivoluzionaria delle intuizioni, derivata dai nostri recenti esperimenti in fisica, è l'impossibilità di oltrepassare il riferimento umano... Un'intuizione derivata dalla percezione che la struttura della natura è tale che i nostri processi di pensiero non sono sufficientemente adeguati per pensarla. Ci stiamo avvicinando ad un confine che non abbiamo mai oltrepassato con le nostre domande, non nella costruzione del mondo, ma di noi stessi. Il mondo svanisce e si sottrae perchè perde significato. Non possiamo neppure esprimere tutto questo come ci piacerebbe”.

L'inconscio, secondo il pensiero psicoanalitico, costituisce un regno di esperienza cui non abbiamo accesso come conseguenza della “costruzione di noi stessi”. Ciò non vuol dire che l'inconscio sia un sistema di significati, bisogni e desideri che non ci influenzi direttamente, non più di quanto Bridgman afferma per l'influenza della natura su di noi. Infatti, essa (la struttura della natura o l'inconscio) è noi e noi siamo la natura.

L'inconscio non è semplicemente un tipo di pensiero e di organizzazione dei sentimenti regolato da un modo diverso di creare connessioni (cioè il modo di connettere del processo primario); piuttosto, è un tipo di esperienza che per sua stessa natura non può essere portata direttamente alla coscienza.

Quando diciamo che un'esperienza inconscia, è “diventata” conscia, non stiamo parlando di portare alla luce qualcosa che prima era nascosto dalla “barriera” della rimozione. Stiamo parlando della creazione di un'esperienza qualitativamente nuova, che non è semplicemente portata alla “luce” della coscienza.

Dal momento che non possiamo “conoscere” o “vedere” l'esperienza inconscia, le trasformazioni che creano derivati dell'esperienza inconscia (il lavoro onirico o il “lavoro della *rêverie*”) non creano nuove forme di esperienza inconscia, ma creano espressioni di com'è l'inconscio. Per esempio, un paziente mi disse di aver fatto un sogno in cui vedeva avvicinarsi un cavallone, ma lui non riusciva a muoversi o a gridare aiuto. Questa versione del suo sogno non era uno sguardo sul mondo oggettuale inconscio del paziente; era l'espressione psicologica di com'era l'esperienza inconscia del paziente. È una metafora. I sogni sono metafore, le *rêverie* sono metafore, i sintomi sono metafore dell'esperienza inconscia individuale. Di conseguenza, nella misura in cui noi analisti ci occupiamo dell'esperienza inconscia, siamo studiosi di metafore. Dobbiamo sviluppare grande familiarità con coloro che lavorano con le metafore per essere aiutati a conoscere il loro potere espressivo e i loro limiti.³

5.

Descrivendo a me stesso come lavoro da analista, reputo importante considerare il rapporto fra due aspetti critici. Dall'inizio alla fine di ogni seduta analitica, cerco di cogliere me stesso ed il paziente in relazione a questi due aspetti sovrapposti: 1. come vivo il paziente in quel momento; 2. la principale ansia nel transfert-controtransfert di quel momento. (Entrambi questi aspetti all'inizio sono in gran parte inconsci).

Per prestare attenzione a questi due elementi, mi affido alla mia capacità di trasformare le *rêverie* (già un'espressione metaforica dell'esperienza inconscia) in forme più utilizzabili, cioè, in forme simboliche verbali che possano essere oggetto di riflessione, considerazione e che possano essere connesse (nei modi del processo secondario) ad altri pensieri, sentimenti e sensazioni.

Quando parlo con un paziente di ciò che penso stia succedendo fra di noi, cerco di farlo a partire dalla mia esperienza nella (e della) *rêverie* invece di parlare al paziente della mia *rêverie*. Ciò che è importante per il paziente non è un resoconto di come la relazione analitica (incluse le principali ansie del transfert-controtransfert) appare a me, ma come la relazione e la sua ansia attuale appare a lui e come tale esperienza, si colleghi con le altre esperienze (reali o immaginarie) che egli ha avuto con me e con altre persone nel corso della sua vita.

Una comunicazione diretta delle metafore cui sono giunto per descrivere a me stesso la mia esperienza con il paziente, probabilmente sottrae al paziente l'opportunità di creare le sue metafore. Questa non è cosa di poco conto, poiché, come si è visto precedentemente, quello che accade nella costruzione della metafora è la creazione di simboli verbali che danno forma e sostanza emotiva al sé come oggetto ("me"), creando così simboli che fungono da specchio in cui il sé come soggetto ("io") riconosce o crea se stesso.

Balint, Bion e Winnicott hanno tutti sottolineato l'importanza centrale per la tecnica analitica che l'analista non rubi "la creatività del paziente... facendo vedere di sapere troppo" (Winnicott, 1971c, p. 57); che sia sempre consapevole che "la risposta è una sciagura o la morte della curiosità"; che le "risposte" [le interpretazioni che vogliono essere risposte] sono ostacoli... che pongono fine alla curiosità" (Bion, 1976, p. 22); che lasci lo spazio al paziente "di scoprire la sua strada al mondo degli oggetti e non gli venga indicata quella giusta tramite profonde e corrette interpretazioni" (Balint, 1986, p. 180).

L'avventura analitica (secondo me) basandosi fundamentalmente sulle esperienze sovrapposte delle *rêverie* dell'analista e dell'analizzando, richiede condizioni che favoriscano contemporaneamente comunicazione e *privacy* (Ogden, 1996a). Stati sovrapposti di *rêverie* possono evolvere in forma utilizzabile (la forma verbale del processo autoriflessivo) all'interno di un setting che rispetti e salvaguardi la *privacy* dell'analista e dell'analizzando. Ma l'uso analitico della *rêverie* spesso implica anche un dialogo, uno scambio verbale attraverso la "più totale delle fratture" (James, 1890, p. 226) che separa i pensieri ed i sentimenti di una persona da quelli dell'altra. Il dialogo psicoanalitico è diverso da tutti gli altri dialoghi umani poiché è uno scambio che ha come obiettivo (Freud, 1914, p. 16) il cambiamento psicologico tramite l'esplorazione del transfert e delle ansie (resistenze) concomitanti.

È questa concezione dell'avventura psicoanalitica che ho presente nel domandarmi continuamente se quello che sto facendo in un dato momento o in una data fase dell'analisi sia utile per il processo analitico.

In un articolo precedente (1996a), ho approfondito il modo in cui tre aspetti della tecnica analitica (l'uso del divano, il ruolo della "regola fondamentale" e l'analisi dei sogni) possano essere riconsiderati alla luce di un processo analitico basato sugli stati sovrapposti di *rêverie* dell'analista e dell'analizzando. Non ripeterò qui quelle riflessioni, ma vi rimando il lettore per conoscere quanta influenza le idee sulla *rêverie* e sulla metafora, sviluppate in questo articolo, hanno avuto su questi aspetti della tecnica analitica e sul mio lavoro con i pazienti.

6.

Concluderò queste mie riflessioni (che non vogliono essere esaustive o definitive) esplicitando alcune delle tensioni irrisolte, ma feconde, cui ho accennato. È in gran parte la fecondità di queste tensioni che mantiene viva ed interessante per me l'esperienza analitica. La tensione fra individualità e intersoggettività, fra *privacy* e comunicazione, fra *rêverie* ed interpretazione, fra il linguaggio finalizzato al cambiamento psicologico ed il piacere dell'uso fantasioso del linguaggio metaforico, fra il tentativo di dare accuratamente un nome a pensieri e sentimenti ed il piacere e l'apprezzamento degli "incredibili percorsi" (Emerson, 1844, p. 232) che il dialogo analitico inevitabilmente assume.

NOTE

¹ Ovviamente, non tutti i pazienti hanno lo stesso interesse o capacità di giocare con le parole o le idee. I pazienti che non vi sono predisposti spesso introducono le loro forme di gioco nel setting analitico, per esempio con il loro senso dell'umorismo o con le loro risposte alla musica che hanno recentemente sentito o suonato e ai suoni che capitano nella seduta analitica. Io considero il gioco, nelle svariate forme che può assumere, metaforico nel senso che è fondato sull'esperienza di portare reciprocamente diversi aspetti della propria esperienza nella relazione in modi nuovi e stimolanti. Quando un paziente è incapace di

giocare nell'analisi, il lavoro dell'analista è rivolto a portare il paziente da una situazione di incapacità di giocare ad una situazione di capacità di giocare (Winnicott, 1971b, p. 38). Nei termini usati in questo articolo, l'attenzione del terapeuta è rivolta ai problemi che derivano dalla creazione di metafore nel contesto della relazione analitica

²Freud spesso usò l'espressione *Bewusstseinsunfaehig* per descrivere lo stato di idee inconse in relazione a quelle consce. Anche se Strachey tradusse la parola con 'inammissibile alla coscienza', egli affermò in una sua nota che il significato letterale della parola è 'incapace di coscienza' (e) ...si potrebbe anche tradurre con "incapace di essere (o diventare) conscio" (1893-5, trad. it., p. 369, n. 1). Da questa prospettiva, l'inconscio è 'impensabile (fuori dalla consapevolezza conscia), non semplicemente perché è inaccettabile alla coscienza, ma perché è per sua stessa natura 'incapace di essere o divenire conscio'.

³Per quanto riguarda il riconoscimento dei limiti della metafora, non parlo solo della capacità di vedere dove una metafora ha fallito, ma anche della capacità di percepire il punto in cui paziente e analista stanno lottando con un'esperienza che non è dicibile con le parole.

BIBLIOGRAFIA

- Arlow J. (1979) *Metaphor and the psychoanalytic situation* Psychoanal. Q., 48, pp. 363-385.
- Balint M. (1968) *The basic fault* Tavistock, London.
- Bion W. (1962) *Apprendere dall'esperienza* trad. it., Armando, Roma, 1972.
- Bion W. (1976) *Four discussions with W. R. Bion* Clunie Press, 1978, Perthshire, Scotland.
- Boyer L.B. (1997) *The verbal squiggle game in treating the seriously disturbed patient* Psychoanal. Q., 66, pp. 62-81.
- Bridgman P. W. (1950) *Philosophical implications of physics* in W. Gibson *Seeing and writing* 1959, McKay, New York.
- Edelson J. (1983) *Freud's use of metaphor* Psychoanal. Study Child, 38, pp. 17-59.
- Edelson M. (1972) *Language and dreams* Psychoanal. Study Child, 27, pp. 203-282.
- Emerson R.W. (1844) *The poet* in *The Essays of Ralph Waldo Emerson* 1987, Harvard University Press, Cambridge, MA.
- Freud S. (1893-5) *Studi sull'isteria* OSF, vol. 1, Boringhieri, Torino, 1967.
- Freud S. (1900) *L'interpretazione dei sogni* OSF, vol. III, Boringhieri, Torino, 1966.
- Freud S. (1914) *Per la storia del movimento psicoanalitico* OSF, vol. VII, Boringhieri, Torino, 1975.
- Freud S. (1923) *Due voci di enciclopedia* OSF, vol. IX, Boringhieri, Torino, 1977.
- Frost R. (1918) *The unmade word* in R. Poirier, M. Richardson *Robert Frost: collected poems. Prose and plays* Library of America, New York, 1995.
- Frost R. (1930) *Education by poetry* in R. Poirier, M. Richardson *Robert Frost: collected poems. Prose and plays* Library of America, New York, 1995.
- Gray P. (1994) *The Ego and the analysis of defense* Jason Aronson, Northvale, NJ.
- Ingram D. (1996) *The vigor of metaphor in clinical practice* Am. J. Psychoanal., 56, pp. 17-34.
- James, W. (1890) *Principles of psychology* Vol. 1, in P. Smith, Dover, New York, 1950.
- Khan, M. M. R. (1974) *The privacy of the self* Int. University Press, New York.
- Meares R. (1993) *The metaphor of play* Jason Aronson, Northvale, NJ.
- Ogden T. (1986) *The matrix of the mind: object relations and the psychoanalytic dialogue* Jason Aronson, Northvale, NJ.
- Ogden T. (1987) *The transitional oedipal relationship in female development* Int. J. Psychoanal., 68, pp. 485-498.
- Ogden T. (1994a) *The analytic third-working with intersubjective clinical facts* Int. Psychoanal. 75, pp. 3-20.
- Ogden T. (1994b) *The concept of interpretive action* Psychoanal. Q., 63, pp. 219-245.
- Ogden T. (1994c) *Identificação projetiva e o terceiro subiugador* Rev. Psicanál. Porto Alegre 2 in *Subjects of analysis* Jason Aronson, Northvale, NJ, 1994.
- Ogden T. (1994d) *Soggetti d'analisi* trad.it., Masson, Milano, 1999.
- Ogden T. (1995) *Analizzare forme di vitalità e di morte* in *Rêverie e interpretazione* trad. it., Astrolabio, Roma, 1999.
- Ogden T. (1996a) *Il soggetto perverso dell'analisi* in *Rêverie e interpretazione* trad. it., Astrolabio, Roma, 1999.
- Ogden T. (1996b) *Reconsidering three aspects of psychoanalytic technique* Int. J. Psychoanal., 77, pp. 883-900.
- Ogden T. (1997a) *Rêverie e interpretazione* trad. it., Astrolabio, Roma, 1999.
- Ogden T. (1997b) *L'uso del linguaggio in psicoanalisi* in *Rêverie e interpretazione* trad. it., Astrolabio, Roma, 1999.
- Ogden T. (1997c) *Ascolto: tre poesie di Frost* trad. it., Astrolabio, Roma, 1999.

- Pritchard W. (1994) *Playing it by ear* Univ. Massachusetts Press, Amherst, MA.
- Reider N. (1972) *Metaphor as interpretation* Int. J. Psychoanal., 53, pp. 463-469.
- Segal H. (1957) *Notes on symbol formation* Int. J. Psychoanal, 38, pp. 391-397.
- Shengold L. (1981) *Insight as metaphor* Psychoanal. Study Child, 36, pp. 289-306.
- Trillino L. (1940) *Freud and literature in The liberal imagination* Viking, New York, 1952.
- Winnicott D.W. (1960) *La teoria del rapporto infante-genitore in Sviluppo affettivo e ambiente* trad. it., Armando, Roma, 1970.
- Winnicott D.W (1971a) *Therapeutic consultations in child psychiatry* Basic Books, New York.
- Winnicott D.W (1971b) *Playing: a theoretical statement in Playing and reality* Basic Books, New York.
- Winnicott D.W (1971c) *Playing: creative activity and the search for the self in Playing and reality* Basic Books, New York.