

# L'IMMAGINARIO NELLA PSICOTERAPIA DEL VISSUTO IMMAGINATIVO CATATIMICO DI HANS CARL LEUNER

Christine Baumgartner\*

---

Il professor Hanscarl Leuner è il fondatore della tecnica psicoterapeutica del "Katathym Imaginative Psychotherapie", cioè del "Vissuto Immaginario Catatimico", chiamato VIC in Italia. Per molti anni è stato primario della Clinica psicosomatica-psicoterapeutica presso l'Università di Göttingen/Germania ed in seguito insegnante molto conosciuto, in vari paesi europei, di questa stessa tecnica psicoterapeutica. Negli ultimi dieci anni diede tutta l'energia all'approfondimento scientifico del metodo; purtroppo ci ha lasciato a luglio del 1996.

*Che cosa è il "Vissuto Catatimico Immaginario"?*

E' un sistema di metodiche e tecniche psicoterapeutiche per guidare il "Tagtraum", cioè il sogno diurno o come nel libro tradotto in italiano il "sogno ad occhi aperti", benché non sia molto corretto, in quanto il paziente tiene gli occhi chiusi per potersi concentrare sulle immagini interne che sorgono durante uno stato di rilassamento simile a quello del Training Autogeno.

KATA-THYMOS deriva dal greco e significa la dipendenza da emozioni e da affetti dal profondo della psiche e viene così descritto da H. Maier nel 1912 per la prima volta.

Si basa sulla tradizione europea della Psicologia Analitica del profondo ed i suoi concetti di psicodinamica. Già S. Freud nel 1885 descrisse il concetto teorico, che le immaginazioni spontanee oppure indotte dal terapeuta rappresentano conflitti inconsci simili al simbolismo del sogno notturno. Il mondo del vissuto emotivo del paziente è caratterizzato da una regressione controllata, in funzione di sostegno dell'Io. Il rapporto rassicurante tra paziente e terapeuta permette gradualmente il confronto con contenuti conflittuali, svelando quindi le problematiche inconscie. Il paziente si sente appoggiato dal terapeuta e man mano che progredisce nella terapia si stabilizza emotivamente. La qualità di "transfert" è di tipo analitico, come René Spitz descrisse nel 1956. Il transfert deve essere ben gestito e riflettuto dal terapeuta, ma non va utilizzato di per sé come strumento terapeutico, come per esempio viene usato nell'analisi classica. Il *setting* consiste nella posizione del paziente sdraiato sul lettino oppure semiseduto in poltrona. Il terapeuta gli sta seduto a fianco, vicino alla testa e guarda nella stessa direzione.

**L'INIZIO SPERIMENTALE DELLA TECNICA "VIC"**

Gli inizi risalgono all'anno 1948, quando Leuner iniziò con una serie di sperimentazioni con il sogno diurno. Trovò delle pubblicazioni dell'internista germanico Happich del 1932 e del noto psichiatra Kretschmer del 1923, il quale descrisse le immagini come "pellicola illustrata". A quel tempo ancora non conosceva il libro di Desoille del 1945. L'intenzione di Leuner era di

verificare l'effetto del simbolismo inconscio, secondo Jung e Freud, con dei metodi scientifici. Questo lavoro iniziale lo stupì e lo portò a dei risultati sorprendenti, che pubblicò nel 1949, sotto il titolo di "Experimentelles Katathymes Bilderleben".

Partendo dalla fenomenologia psichiatrica, secondo Jaspers, seguì le scene immaginate dal paziente ed il loro sviluppo. Trovò delle differenze tra le immaginazioni fissate, cioè solide e non influenzabili con stimolazione suggestiva, come espressione di un conflitto nevrotico, e gli scenari dinamici, dove si esprimono la mobilità e le varie possibilità della vita intrapsichica nell'individuo sano.

E così Leuner sviluppò il metodo psicoterapeutico VIC, utilizzando la cosiddetta "seconda intelligenza inconscia", proveniente dal processo primario, la quale più dell'intelligenza e logica cognitiva è fonte di energie psichiche.

Il metodo consiste di tecniche a tre livelli: di *base*, *medio* e *superiore* e per ogni livello c'è un repertorio di motivi particolari. Questi motivi standard, offerti al paziente dal terapeuta, seguono una graduatoria; all'inizio vengono attivate e stimolate emozioni e sentimenti semplici e rassicuranti, poi si progredisce sempre di più verso il profondo, fino ad arrivare agli affetti arcaici, spesso inquietanti. Il *Test del fiore* serve come introduzione, per sperimentare la capacità immaginativa del paziente e portarlo alla conoscenza del metodo.

Omissis....

*Come agisce il metodo psicoterapeutico del VIC?*

Il metodo VIC agisce particolarmente sulle parti sane dell'Io del paziente; l'immaginario aiuta a scoprire e a rinforzare le risorse individuali. Così vengono stimolati i processi di sviluppo e recupero psico-fisico-emotivo, dimostrati dalle immagini, le quali man mano si sviluppano sempre più ampie e ricche di dettagli. Il terapeuta invita soprattutto a guardare attentamente l'immaginario ed a seguire le sensazioni e percezioni dei cinque sensi, come la vista, il tatto, l'udito, l'olfatto, il gusto e le emozioni rimosse. Così il paziente può recuperare o gratificare i suoi bisogni fondamentali ed arcaici e scoprire le sue risorse. L'effetto supportivo dato dal terapeuta, ma anche i suoi interventi nell'elaborare il conflitto, consentono al paziente di vivere una coalizione terapeutica favorevole a delle esperienze correttive.

Il terapeuta lo accompagna nella scena immaginata tramite il dialogo, condividendo con empatia ed attenzione tutte le sensazioni del vissuto onirico. Si crea quindi uno spazio intermedio creativo, simile all'"oggetto di transizione" secondo Winnicott.

E non per caso vengono attivate ben presto delle immagini dove il paziente incontra o ritrova delle figure-chiave dell'infanzia. Nel dialogo e nell'incontro con loro è possibile mettere in scena nuovi atteggiamenti e quindi correggere vecchi schemi di comportamento non adeguato. Ed insieme all'effetto ristrutturante il VIC porta automaticamente anche al conflitto nevrotico, origine del disturbo psichico-emotivo e lo fa rivivere nello scenario immaginativo. Ma allo stesso tempo risveglia le capacità creative, cosa che soprattutto nei pazienti narcisisti, con disturbi psicosomatici e nei pazienti *borderline* è fondamentale, perché al di là delle parole si sentono accolti ed approvati.

Il rilassamento psico-fisico, durante l'immaginazione, già di per sé agisce risanando, ma quando, in seguito alla seduta, il paziente disegna l'immaginato, può riappropriarsi dell'esperienza fatta come una risorsa di riserva.

Spesso compaiono delle figure di aiuto o sostegno (sia persone che animali) le quali suggeriscono come e con quale azione o mezzo si potrebbe risolvere il problema attuale. Leuner dava molta importanza al cosiddetto "Probehandeln" (azione di prova) cioè agire nell'immaginario come allenamento per poi attuare l'azione anche nella vita reale.

Il terapeuta non suggerisce regole, ma stimola il paziente a mobilitare le proprie risorse di energia ed idee, per trovare poi le proprie strategie atte a risolvere un conflitto, sia intrapsichico sia relazionale.

Il disegno, fatto dal paziente subito dopo la seduta VIC oppure a casa, verrà poi elaborato nella seduta seguente, insieme col paziente. E' affascinante e meraviglioso scoprire quanto il paziente riesca a "leggere" e a capire tramite il disegno. Si verifica il detto degli indiani Sioux che dice: "La mano è l'attrezzo dell'anima". La scelta dei colori, l'uso dello spazio sulla carta ed il modo del disegnare danno una grande quantità di informazioni e mostrano gli inizi di un cambiamento e di una maturazione.

## COME LEGGERE E COMPRENDERE I SIMBOLI DEL VIC

Vorrei aggiungere qualche breve riflessione sul carattere del simbolo, poiché le immagini vengono lette soprattutto dal punto di vista simbolico. La parola "Simbolo" ci viene dal greco "Symballein" che vuol dire unire-riunire, collegare due parti, confrontare e paragonare. I greci usavano il "Symbolon" come segno visibile di un accordo/contratto fatto tra due persone o tribù. Rompevano un anello o spezzavano una tavoletta in due ed ambedue tenevano una parte, come segno di riconoscimento o testimonianza. Anche dopo anni, decenni e generazioni ci si poteva ricordare dei doveri e riconoscere la parentela.

Nel corso dei secoli, soprattutto con l'aumento dell'importanza della parola scritta, abbiamo un po' perso il significato dei simboli, ma questo non impedisce, che i simboli di per sé agiscano anche al nostro tempo moderno.

"Ogni simbolo è un segno, ma non ogni segno è un simbolo". Lo si comprende se pensiamo a tutti i segni o sigilli del tempo d'oggi, come le marche firmate e la diffusione delle stesse tramite i *mass-media*. Voglio elencare tre caratteristiche del simbolo vero per distinguerlo.

- 1) I simboli sono evidenti, ma vanno oltre la realtà attuale. Ci indicano non solo la realtà attuale, ma anche la dimensione del passato oppure del futuro, allo stesso tempo. Collocano così le due parti, il visibile con l'invisibile, il conosciuto e l'inconscio.
- 2) I simboli sono molto efficaci, Tillich parla del loro "potere proprio". Esprimono e rappresentano simbolicamente l'intero della realtà e agiscono sia a livello emozionale sia razionale.
- 3) I simboli creano comunità tra le persone, perché uniscono le varie esperienze degli individui e riuniscono il loro vissuto. Tutte le culture hanno usato i simboli nell'arte, nella comunicazione e nel culto, ma sappiamo anche che un simbolo perde la sua importanza, quando la comunità non lo vive più come qualcosa di importante per la vita.

Secondo Piaget sappiamo che il bambino impara a conoscere gli oggetti, le persone, le azioni che hanno qualche cosa di simile. Conosciamo le soluzioni del "pars par toto", dove una parte già rappresenta il tutto, ben visibile nel gioco o nel disegno infantile. Dagli studi recenti dei

**"Baby-watchers" come D. Stern risulta però, che già nel primo anno di vita il bambino è in grado di percepire sentimenti particolari in relazione a certi oggetti, di collegare queste due esperienze ed integrarle psichicamente. E dalla psicopatologia sappiamo che danni per lo sviluppo psichico vengono provocati, se questo collegamento non avviene e l'individuo reagisce con meccanismi di scissione.**

**Omissis.....**

**Bibliografia:**

**HANSCARL LEUNER, *Il vissuto immaginativo catatimico*, Tecnica psicoterapeutica del sogno, Città nuova, 1988.**

**\* Tratto da Rivista Italiano & Psicosomatico, Anno 8, n. 3.**