

## Freud e la Psicoanalisi

Psicoanalisi è il nome di un **procedimento di indagine di processi psichici che altrimenti sarebbe impossibile raggiungere; di un metodo terapeutico per il trattamento di disturbi nevrotici, fondato su questa indagine; di una serie di conoscenze psicologiche, acquisite attraverso questo procedimento e che gradatamente convergono in una nuova disciplina scientifica.** Come procedimento di indagine di processi psichici, **la psicoanalisi si pone in modo rivoluzionario** rispetto ai metodi della psicologia sperimentale che nella seconda metà del secolo scorso nasceva negli istituti e laboratori universitari, pur essendo sorta dallo stesso humus culturale impregnato di spirito positivo. La psicologia sperimentale cercava di conferire rigore scientifico alle indagini sui fenomeni psichici, applicando ad essi misure quantitative in esperimenti basati sulle associazioni, i tempi di reazione, la raccolta di materiale per lo più tratto dall'osservazione sistematica di dati autoperceptivi. In questa prospettiva l'individuo appare una variabile da misurarsi con opportune cautele metodologiche onde cogliere l'universalità del processo psichico e una tipologia delle devianze. **Con la psicoanalisi l'accento viene invece posto sulla universalità della deformazione apportata dai desideri e le motivazioni inconse dell'individuo, e quindi sulla tendenziosità del comportamento umano, compreso quello dello sperimentatore.** Al posto delle cristalline leggi dell'associazionismo e del meccanicismo, la psicoanalisi si trova di fronte alle schegge di un cristallo frantumato dalla nevrosi, dal misterioso meccanismo dell'oblio, dalle distrazioni della mente vigile, dal delirio notturno del sogno; ma come in un cristallo le linee di sfaldatura non sono arbitrarie, bensì determinate in precedenza dalla struttura del minerale, così Freud ritenne che là dove apparivano lacune e strappi era possibile scorgere l'articolazione profonda dei processi psichici. Da questa analisi emerge soprattutto un dato: la coscienza non è che una qualità - per giunta incostante - dello psichico, che è in gran parte inconscio. È questo il campo di indagine della psicoanalisi. Il concetto non era nuovo alle teorie filosofiche, ma la psicoanalisi lo ha fatto proprio scientificamente, dandogli un nuovo contenuto. Come metodo terapeutico di specifiche condizioni morbose, la psicoanalisi tende ad agire non sintomaticamente, cioè sui soli sintomi, né procede solo descrittivamente, ma agisce sullo stesso processo morboso che si manifesta nei sintomi. Per questo usa del metodo delle associazioni spontanee, cui il paziente è invitato ad abbandonarsi, non escludendo dalla comunicazione al terapeuta nessuna delle improvvise idee, immagini, fantasie che possono emergere alla superficie della coscienza. **Compito del terapeuta è quello di interpretare la direzione ed il significato del materiale fornito dal paziente con le libere associazioni, rintracciando il senso delle omissioni e delle discordanze per trasformare in processi coscienti i meccanismi inconsci.** Ponendo il conflitto fra realtà e desideri al centro di ogni nevrosi, e considerando quest'ultima un soddisfacimento sostitutivo di desideri inappagati, la psicoanalisi mostra come anche altre manifestazioni della vita umana (quali l'arte, la morale, la religione) siano riconducibili almeno in parte allo stesso conflitto che può generare la nevrosi, come vie che gli uomini hanno preso per legare i loro desideri insoddisfatti, nel variare e mutare delle condizioni storiche di esaudimento e di rifiuto da parte della realtà. Desideri che Freud rintraccia nell'infanzia, portando alla luce il conflitto edipico, le inclinazioni

narcisistiche o perverse, le fasi dell'erotismo e la brama di sapere sessuale, rimossi e sepolti nell'inconscio di ciascuno, e mostrando da quale terreno profondamente scavato nascono le nostre « migliori virtù », formazioni reattive e sublimazioni attraverso cui pulsioni asociali e perverse vengono distolte dalle loro mete originarie e dirette verso mete socialmente più apprezzate.

La psicoanalisi ha quindi spostato il centro di gravità dell'indagine psicologica dalla sfera conscia a quella inconscia, interpretando il comportamento umano alla luce del suo passato infantile e irrazionale; da qui parte l'accusa di irrazionalismo rivolta a questa dottrina. Possiamo invece affermare che Freud ebbe il coraggio scientifico di non trascurare ciò che pareva assurdo e di non accontentarsi di ciò che pareva coerente, cercando di rintracciare il processo di costruzione della ragione, permeata di desideri, svelando le interferenze e le distorsioni rispetto alla realtà operate dai processi affettivi inconsci. Freud ha cioè scoperto un nuovo aspetto del reale, distruggendo non il valore della coscienza, ma le pretese della falsa coscienza, disvelando come questa travesta e giustifichi quei moventi che non vuole riconoscere: « Con tutto ciò, » scrive Freud, « non è detto che la qualità della coscienza abbia per noi perduto il suo significato. Resta la sola luce che splende nell'oscurità della vita psichica e ci guida. » Questa scoperta di un campo del reale, scoperta che è frutto della ragione, esprime una profonda tensione razionale a conoscere ed esaminare forze ed impulsi che - nel regno della naturalità immediata - ci dominano; aspetto questo che lega Freud alla cultura della tradizione illuministica, convinta che « il sonno della ragione genera mostri ». L'aver mostrato la vastità delle forze estranee alla ragione è una delle cause delle resistenze alla psicoanalisi, che nasce dalla demistificante scoperta che **l'io non è padrone incontrastato in casa propria**. La validità scientifica ed euristica della teoria di Freud è inoltre comprovata dal fatto che non solo illumina con la luce della ragione zone prima di allora oscure, ma anche dal fatto che le sue categorie sistematizzanti ed interpretative dimostrano la loro efficacia con la capacità di sistemare grandi quantità di dati empirici che prima di allora non avevano trovato una spiegazione coerente.

### **STUDI SULL'ISTERIA E NASCITA DELLA PSICOANALISI**

Sigmund Freud nacque il 6 maggio 1856 a Freiberg (oggi Pribor, in Cecoslovacchia) da Jacob, mercante di lana ebreo, sposatosi in seconde nozze con Amalie Nathanson. Pochi anni dopo la sua nascita, il padre, coinvolto in una grave crisi della manifattura tessile, acuita dall'inflazione, si trasferì a Vienna, città in cui Sigmund compì tutti gli studi e in cui visse sino all'anno precedente la morte. Nel 1873 Freud si iscrisse all'università; a quell'epoca la scelta per un ebreo era ancora limitata all'alternativa tra giurisprudenza e medicina: nella sua autobiografia, Freud rammenta come dal suo desiderio di studiare legge e di dedicarsi ad attività politiche e sociali, venisse distolto in virtù dell'attrazione che esercitarono su di lui le teorie di Darwin, che promettevano grandi progressi nella comprensione del mondo, e dell'entusiasmo suscitato dalla lettura di un saggio goethiano sulla natura. Alla base dei suoi interessi egli pone, accanto allo studio precoce della storia biblica, una curiosità, volta più ai rapporti umani che agli oggetti naturali, che non aveva ancora trovato nell'osservazione il suo principale. Sino al 1892 Freud non pubblicò nulla sull'isteria e le nevrosi in generale,

nonostante che l'abbozzo del suo primo articolo sulla diagnosi differenziale delle paralisi organiche da quelle isteriche fosse già stato rielaborato nel periodo immediatamente successivo al suo ritorno da Parigi. Accettata quindi l'isteria come oggetto d'indagine scientifica Freud trae dalla scienza medica l'impalcatura di queste riflessioni che coinvolgono d'altronde il più generale problema dei rapporti tra processi organici e processi psichici. Egli notava come le paralisi e in generale tutti i disturbi della sensibilità di origine isterica «non conoscono l'anatomia», e affermava inoltre che le «due grandi nevrosi» (isteria e nevrosi) differivano per il fatto che nella prima le rappresentazioni psichiche legate allo stato patologico non erano presenti. Rispetto alle idee dell'epoca, infine, Freud era sempre meno portato a concedere all'ereditarietà o alla degenerazione nervosa (oltre che alle modificazioni anatomiche degli organi sessuali) validità eziologica. I più importanti dubbi teorici, e in primo luogo quello riguardante il significato e la natura dei sintomi, furono originati dai problemi pratici posti dalla particolare terapia catartica che Freud aveva adottato. Metodo catartico era stato chiamato da Breuer un singolare metodo di cura che egli aveva sperimentato su un'unica paziente -la famosa Anna O.- una giovane donna affetta da molteplici disturbi di origine isterica che andavano da paralisi a stati di confusione mentale. Posta in ipnosi la ragazza rievocava una serie di situazioni penose legate al periodo in cui aveva assistito il padre, gravemente ammalato; in genere si trattava di intense emozioni la cui espressione era stata impedita. Breuer ne trasse la conclusione che i ricordi corrispondevano a traumi che non erano stati sufficientemente abregiti, a cui cioè non fosse seguita una reazione di scarica della tensione, e notò inoltre il particolare legame fra tali ricordi ed i sintomi della malata: una volta rievocata la scena traumatica, che veniva rivissuta allucinatoriamente, senza che venisse impedita l'espressione degli affetti da essa provocati, il sintomo spariva. Il primo sintomo così guarito fu l'idrofobia isterica di cui soffriva Anna O.; nello stato di ipnosi risultò che questo sintomo era l'espressione di una emozione repressa, giacché la paziente narrò, visibilmente inorridita, come da bambina avesse visto il repugnante cane della sua istituttrice, da lei non amata, bere da un bicchiere, e come non avesse potuto dare sfogo alla propria repulsione. L'idrofobia era quindi l'espressione deviata di questa sua antica emozione; una volta rievocata la scena traumatica e manifestata violentemente durante lo stato di ipnosi la rabbia che le aveva provocato questo episodio, Anna O. chiese di bere e l'idrofobia sparì per sempre. Breuer rese sistematico questo procedimento traendone una terapia che consisteva nell'esaminare isolatamente ogni sintomo, cercando di giungere attraverso un percorso che invariabilmente assumeva il carattere di un viaggio a ritroso nel tempo, sino all'episodio originario che aveva determinato il sintomo, eliminando poi quest'ultimo mediante lo sfogo (abreazione) verbale. Il metodo, nato in parte dall'iniziativa dell'intelligente paziente, veniva da lei chiamato talking cure (cura parlata). Freud applicò questo metodo ad altri pazienti e convinse il riluttante Breuer, che non riteneva si potesse generalizzare la terapia né l'ipotesi esplicativa a tutti i casi di isteria, a pubblicare un libro. Una «comunicazione preliminare» venne pubblicata nel 1892, e nel 1895 uscì Studien über Hysterie (Saggi sull'isteria), opera di collaborazione scritta e pubblicata proprio nel momento in cui l'amicizia personale e scientifica tra i due autori era in piena crisi. Nei Saggi sull'isteria troviamo le storie cliniche di Anna O. e di

quattro pazienti curate da Freud, concluse da un capitolo di considerazioni teoriche scritte da Breuer e da un capitolo sulla psicoterapia dell'isteria scritto da Freud. Capitoli questi che rivestono particolare importanza in quanto vi si trovano esplicitate alcune ipotesi teoriche sull'apparato psichico che saranno implicitamente presenti anche nelle opere più tarde di Freud e contemporaneamente vi si possono trovare i punti di disaccordo fra i due autori e il superamento del metodo catartico operato da Freud. Breuer postulava che alla base della formazione dei sintomi fosse un « ingorgo » di affetti determinato dal conflitto fra la forza dell'emozione e la forza delle rappresentazioni che ne impediscono l'espressione; la forza del sintomo risulterebbe quindi dall'energia deviata dalla scarica adeguata e il suo significato starebbe nell'essere un residuo di esperienze emotive o per meglio dire un simbolo mnemonico di esse. Il fenomeno per cui l'eccitazione nata da una rappresentazione emotiva intensa si convertiva in sintomo somatico, sparendo dalla coscienza, era stato chiamato da Freud conversione, e Breuer ipotizzava che tale fenomeno si producesse in base ad un processo, analogo ad un «corto circuito >>, delle resistenze che presiederebbero alla suddivisione regolare dell'eccitazione. Rievocando mediante l'ipnosi la scena traumatica si poteva avere una scarica adeguata dell'affetto rimasto incapsulato e il sintomo spariva in quanto svuotato di energia. Tutto ciò era stato riassunto con la formula: «Gli isterici soffrono di reminiscenze. » Il particolare carattere di queste reminiscenze veniva dal fatto che non erano presenti alla coscienza: ciò comportava una distinzione tra coscienza e psichismo e in particolare esigeva una spiegazione dell'oblio delle scene traumatiche. Fin dall'inizio Breuer e Freud diedero spiegazioni contrastanti di tale fenomeno: secondo Breuer l'amnesia della scena traumatica dipendeva dal fatto che essa sarebbe stata vissuta in uno stato di coscienza particolare, ipnoide, assai simile a quello realizzato in ipnosi. Breuer spiegava in tal modo sia l'amnesia, sia il ritorno spontaneo del ricordo in ipnosi, della quale fondava così la necessità terapeutica, operando una netta distinzione tra stato normale e stato patologico. Freud supponeva invece che la «malattia » non presentasse processi qualitativamente diversi da quelli della «salute», e che quindi nell'un caso e nell'altro fossero da rintracciare i medesimi meccanismi: tendenze e inclinazioni analoghe a quelle della vita quotidiana e delle quali poteva variare l'intensità. Secondo Freud quindi dalla coscienza venivano allontanati stati o impulsi inconciliabili con l'io: il fenomeno della conversione isterica agiva quale meccanismo di difesa da tali rappresentazioni, deviandole verso l'espressione somatica ed eliminando drasticamente la loro contraddizione con i valori coscienti mediante l'esclusione dalla coscienza o rimozione. Si tratterebbe quindi di un atto di viltà morale, compiuto per proteggere l'io: il prezzo di tale atto è che il residuo della reminiscenza, il simbolo mnemonico psichicamente isolato, continua ad agire provocando sofferenza e impedendo una vita normale. Freud supponeva che la stessa forza psichica che si opponeva a che le rappresentazioni patogene diventassero coscienti, forza che egli chiamò resistenza, fosse una traccia della forza repulsiva che aveva allontanato dalla coscienza la rappresentazione per essa insopportabile. Il processo patogeno veniva quindi centrato sulla nozione di conflitto e raffigurato come un tentativo di fuga: se la risoluzione « normale » di un conflitto fra una tendenza (o pulsione) e quelle che le si oppongono (resistenze)

comporta l'intensa partecipazione della coscienza e la sconfitta della pulsione a cui viene sottratta la carica energetica, nel caso della risoluzione nevrotica invece l'io si ritira inconsciamente di fronte all'impulso, negandogli accesso alla coscienza e alla scarica diretta. Tale fuga comporta molteplici conseguenze: l'impulso infatti, conservata tutta la carica energetica, costringe l'io ad una deformazione e ad un impoverimento permanente come scotto del continuo sforzo per resistere alla persistente pressione dell'impulso allontanato, rimosso. Le tendenze rimosse, una volta inconscie, possono trovare espressioni sostitutive: tali sono i sintomi. Mentre Breuer dubitava della portata del metodo da lui scoperto, considerandolo quasi applicabile ad un'unica ammalata, Freud tendeva invece ad estenderlo ad ogni paziente, compresi quelli che non riusciva a porre in stato di ipnosi. Per vincere la resistenza a ricordare, che non dipendeva dunque da un « non sapere », ma piuttosto da un « non voler sapere », Freud usò di un artificio tecnico: esercitata una pressione sulla fronte del paziente lo esortava a raccontare quel che gli veniva in mente, assicurandolo che ciò sarebbe stato in connessione con il sintomo. Invece di ricercare in modo selettivo e direttivo gli episodi che riportano alla scena traumatica primaria, si giungeva alla esplicitazione dei ricordi così evocati e dei legami con la situazione patogena attraverso la catena delle associazioni. È il primo passaggio verso il metodo che sarà poi chiamato delle libere associazioni (Einfall), e già Freud enuncia la regola fondamentale di questa indagine: la rinuncia cioè da parte del paziente ad esercitare funzione critica nei confronti delle rappresentazioni che si presentassero spontaneamente alla mente. L'abbandono dell'ipnosi non comportava soltanto un ampliamento del numero di pazienti che ora erano passibili di analisi, ma permetteva anche di percepire meglio la forza della resistenza opposta al riaffiorare del ricordo e di esplorare lo stratificarsi attorno al nucleo patogeno dei temi rimossi. L'applicazione dell'ipnosi cela infatti le resistenze: rende accessibile una certa zona psichica, ma in compenso accumula le resistenze ai confini di questa zona, rendendo inaccessibile il nucleo da cui parte il processo patogeno. Le guarigioni ottenute ipnoticamente portarono inoltre delle delusioni, in quanto apparve chiaro che accanto all'effetto liberatorio della catarsi si instaurava, come causa del successo terapeutico un intenso rapporto di dipendenza dal medico, tale che quando questo veniva meno, tutti i sintomi tornavano a manifestarsi come se non avessero mai trovato una soluzione, o come se essa fosse stata possibile solo come effetto di suggestione.

Nei Saggi sull'isteria troviamo l'enunciazione della regola fondamentale dell'analisi, l'interpretazione delle molteplici reazioni del paziente invitato ad associare come resistenze, una particolare attenzione al comportamento affettivo del paziente verso il terapeuta, la considerazione del sintomo come difesa incompleta, cicatrice dolorosa di un processo di rimozione dalla coscienza di immagini incompatibili con l'organizzazione dell'io, una prima ipotesi sulla struttura di uno stato psichico inconscio, quale prodotto della rimozione; la conclusione che il compito del terapeuta sta nel trasformare i conflitti inconsci che hanno ostacolato il comportamento adeguato e che sono alla base del processo patologico in conflitti coscienti tramite il superamento delle resistenze, e non più nel provocare semplicisticamente l'abreazione della emozione (o carica energetica) impedita. Poiché la rimozione è un atto di difesa opposto a rappresentazioni

inconciliabili con l'io, Freud proponeva di chiamare « psiconevrosi da difesa» l'isteria, le fobie, le nevrosi compulsive ed alcune forme psicotiche quali i deliri allucinatori. Specifico dell'isteria rilevava essere il meccanismo di conversione nell'organico (vomito, paralisi, cecità isterica ecc.) dell'eccitazione psichica derivata da impulsi rimossi, mentre invece nelle nevrosi compulsive e nelle fobie si verifica una trasposizione di affetto dalla rappresentazione patogena (che può restare cosciente, ma separata dalla sua carica emotiva) ad un'altra legata ad essa da un «falso nesso» che le rende incomprensibili. I cerimoniali ossessivi e le fobie derivano da questi falsi nessi: i cerimoniali corrispondono ad autoaccuse inconscie dettate dal senso di colpa per desideri inconsci che essi tendono a «cancellare »; le fobie indicano timore di venir sopraffatti da questi desideri, da cui esse tendono a «proteggere ». Freud dichiarerà più tardi che la teoria della rimozione (o della difesa) è la pietra angolare su cui si basa tutta la psicoanalisi, insistendo però sul fatto che tale teoria non è una premessa, ma piuttosto una acquisizione del lavoro analitico, una ipotesi che rende più comprensibili due fatti sperimentali insorti durante il tentativo di ricondurre i sintomi morbosi di un nevrotico alle loro fonti nell'ambito storico della sua vita: il fenomeno della resistenza opposto al lavoro analitico, che mira ad una presa di coscienza dei conflitti inconsci, e il fenomeno del rapporto affettivo con il terapeuta, o traslazione. Nell'analisi dei conflitti scatenanti i processi delle nevrosi, Freud giungeva alla conclusione che si trattasse sempre di conflitti fra gli impulsi sessuali del soggetto e le resistenze contro la sessualità. Anche questo fu il risultato del lavoro empirico come terapeuta, in quanto le associazioni dei suoi pazienti riconducevano sempre a questi temi. Soprattutto questa asserzione era inaccettabile per Breuer, e determinò la fine del loro rapporto di collaborazione e di amicizia: egli negò sempre l'esistenza di tale aspetto nel caso di Anna O., così come non volle mai prendere atto del particolare legame che si era stabilito tra lui e la ragazza, mentre Freud ancora una volta colse l'aspetto generale di quello che sembrava un accadimento particolare, e invece di negare l'imbarazzante incidente della paziente che s'innamora del proprio medico, indicò l'ineliminabile presenza del fenomeno, che sarà più tardi il fulcro della terapia analitica: « Il fatto della traslazione amorevole od ostile, di carattere rozzamente sessuale, si presenta durante ogni trattamento di nevrosi, pur non desiderata o suscitata da nessuna delle parti. » L'analisi del materiale associativo aveva portato all'osservazione che all'origine di un sintomo non si trova un unico fatto traumatico, ma che il sintomo è sovradeterminato da molteplici situazioni traumatiche, spesso assai simili, la cui evocazione si dispone in una successione cronologica che invariabilmente porta ad episodi di carattere sessuale situati nell'infanzia.

### **INTERPRETAZIONE DEI SOGNI E AUTOANALISI**

Per Freud il sogno non è né un processo assurdo, né un processo somatico; il suo motivo è un desiderio, il suo contenuto l'appagamento di quel desiderio, o meglio l'appagamento allucinatorio di un desiderio rimosso. Ciò che il sognatore ricorda, al risveglio, è il contenuto manifestato del sogno; attraverso l'analisi delle associazioni legate ad ogni singolo elemento del sogno si arriva alla ricostruzione del contenuto latente, costituito da pensieri onirici latenti. Il processo di trasformazione dei pensieri onirici latenti viene chiamato lavoro onirico. Per il loro rapporto con la vita vigile, i pensieri onirici latenti investono anche i cosiddetti

residui diurni; dal lavoro onirico essi vengono condensati in modo peculiare, mediante lo spostamento di accento da elementi significativi su elementi apparentemente senza senso; vengono deformati, preparati per la rappresentazioni in immagini visive, e prima che si giunga al sogno manifesto sono soggetti ad una elaborazione secondaria, che al nuovo agglomerato presta un senso plausibile. Dal lavoro onirico deriva l'assurdità, la stranezza e l'irriconeoscibilità del contenuto manifesto del sogno. In particolare il tratto di pensieri che dà origine al sogno subisce una serie di trasformazioni non più riconoscibili come processi psichici normali: una serie di pensieri « corretta » è stata tradotta in sogno mediante un trattamento « scorretto »: la condensazione agisce mediante la formazione di compromessi, mediante associazioni superficiali, mediante occultamento delle contraddizioni e procedendo nel senso della regressione. Il sogno quindi non solo può venir trattato come un sintomo, ma anche una volta scomposto nei suoi elementi si rivela costruito come un sintomo.<sup>1</sup> Dal fatto della deformazione subita dal contenuto latente del sogno per divenire manifesto, Freud ipotizza l'esistenza di forze psichiche di cui una plasma il desiderio onirico (cioè il contenuto latente che prima del lavoro analitico è inconscio) mentre l'altra censura, dissimula il desiderio determinandone così l'accesso alla coscienza (nella forma del contenuto manifesto). «Riveliamo con ciò una ben determinata concezione dell' "essenza" della coscienza, il diventar cosciente è per noi un particolare atto psichico, diverso e indipendente dal processo di fissazione e rappresentazione, e la coscienza ci appare come un organo di senso che percepisce un contenuto che si dà altrove.» Ne deriva una concezione dell'apparato psichico quale strumento composito, le cui componenti Freud denomina sistemi: se schematicamente un processo psichico decorre dall'estremità percettiva a quella motoria, Freud assimila il sistema conscio alla percezione e accanto all'estremità motoria pone il sistema preconsciouso (cioè il patrimonio mnestico delle esperienze percettive passate che non essendo immediatamente presenti alla coscienza sono suscettibili di diventarlo senza subire modifiche), e dietro di esso pone il sistema inconscio, tutto ciò a cui l'accesso alla coscienza viene impedito o viene concesso solo a prezzo di profonde trasformazioni.

### **LIBIDO, NEVROSI E REALTÀ**

Ad un'idea convenzionale di una sessualità che appare con caratteri univoci e determinati in un preciso periodo della vita umana, Freud oppone il concetto di pulsione sessuale tendente alla ricerca di soddisfacimento dal momento della nascita, e destinata a passare attraverso stadi intermedi, prima di servire alla riproduzione; una sessualità quindi non strettamente dipendente dagli organi genitali ,ma che può essere

---

<sup>1</sup> Come il sintomo il sogno si avvale quindi dell'espressione indiretta e in particolare della rappresentazione per simboli. È questo un elemento che gli allievi di Freud e la cultura dei primi decenni del secolo assorbono enfatizzandolo sino a giungere alla costituzione di una specie di iconografia statica (vedi ad es. gli archetipi di Jung), mentre Freud avvertiva che l'interpretazione di ogni allusione simbolica può essere raggiunta soltanto attraverso l'indagine dei nessi che legano l'oggetto vero e proprio e il simbolo che ne fa le veci: se tra i simboli utilizzati, ve ne sono molti che regolarmente o quasi significano la stessa cosa, non si deve tuttavia dimenticare la straordinaria plasticità del materiale psichico che fa sì che il simbolo non abbia mai un significato univoco e si possa sempre rintracciare una motivazione individuale accanto a quella valida in modo tipico. Casi in cui la scelta di un simbolo appare enigmatica indicano che il rapporto simbolico è di natura genetica. « Ciò che oggi è legato simbolicamente, in epoche remote era probabilmente legato da identità concettuale e linguistica. Il rapporto simbolico sembra un residuo e un contrassegno di una arcaica identità. »

considerata funzione corporale di tutto l'uomo, suscettibile quindi di una complicata evoluzione. Come ogni processo di sviluppo anche quello così intricato della funzione sessuale può essere inibito, ritardato o svolto in maniera incompleta: la predisposizione alla nevrosi è anzi riconducibile ad un'offesa dello sviluppo sessuale. Freud chiama libido l'espressione dinamica dell'impulso sessuale nella vita psichica, e nota che è composta da impulsi parziali, in cui può sempre nuovamente scomporsi e che soltanto gradualmente si riuniscono in determinate organizzazioni o fasi. Fonte di questi impulsi parziali è un qualsiasi eccitamento proveniente dal corpo, in particolare da alcune precise zone erogene; meta è l'acquietamento di tale eccitazione. Se si osservano con imparzialità le manifestazioni della sessualità infantile, si può notare che la pulsione sessuale è altamente composita, che ogni singola componente persegue il raggiungimento del piacere indipendentemente da ogni altra, che la funzione sessuale si appoggia dapprima su altre funzioni (ad esempio quella alimentare) importanti per la conservazione della vita, che l'attività sessuale è prevalentemente autoerotica, ma anche rivolta all'esterno, verso oggetti di cui non il sesso ha importanza. La psicoanalisi considera quindi il fenomeno delle nevrosi e la vita psichica in generale da tre punti di vista: quello dinamico, quello topico e quello economico. Da un punto di vista dinamico essa riconduce tutti i processi psichici al gioco di forze che si potenziano o si inibiscono, si associano o entrano in compromesso tra; loro: forze di provenienza organica, che scaturiscono da una grande riserva di energia somatica, in quanto tensioni di bisogno, e sono psichicamente rappresentate in immagini o idee con cariche affettive. Sono le pulsioni: le richieste che il corpo pone alla vita psichica. Dapprima sulla base dell'analisi empirica Freud credette opportuno distinguere due gruppi di pulsioni: le pulsioni dell'io, la cui meta è l'autoaffermazione (o meglio la conservazione individuale) e le pulsioni sessuali (o libidiche). Qui preme sottolineare il fatto che non solo Freud cambierà posizione su questo particolare punto della sua teoria, ma che inoltre considerò questa distinzione un'ipotesi di lavoro lecita in quanto nata dallo sviluppo storico della psicoanalisi, ma passibile di venir abbandonata per una diversa formula con cui raggruppare le pulsioni fondamentali, nel caso che questa meglio rispondesse alla necessità di generalizzazione teorica. La concezione delle nevrosi che risulta da questa sistematizzazione è la seguente: le nevrosi sono l'espressione di conflitti tra le pulsioni dell'io e le pulsioni sessuali, qualora queste appaiano inconciliabili con l'integrità dell'io: le pulsioni sessuali vengono colpite dalla rimozione con intensità massima, ma proprio in quel caso è più probabile che la rimozione fallisca, portando ad un soddisfacimento surrogativo della sessualità rimossa e ad un sistema permanente di difesa contro le tendenze rimosse. Poichè nessun'altra funzione nel corso dello sviluppo della civiltà ha subito un rifiuto così energico e così ampio come appunto la funzione sessuale, si può affermare che il punto debole dell'organizzazione dell'io risiede nel suo rapporto con la funzione sessuale quasi che l'antagonismo biologico tra la conservazione individuale e la conservazione della specie avesse qui trovato espressione psicologica. Il punto di vista economico o quantitativo ipotizza che l'apparato psichico tende a mantenere costante la somma delle eccitazioni che lo aggravano mediante la scarica dei bisogni pulsionali. Rifacendosi alla distinzione fra processi primari e secondari sviluppata nell'Interpretazione dei sogni, Freud

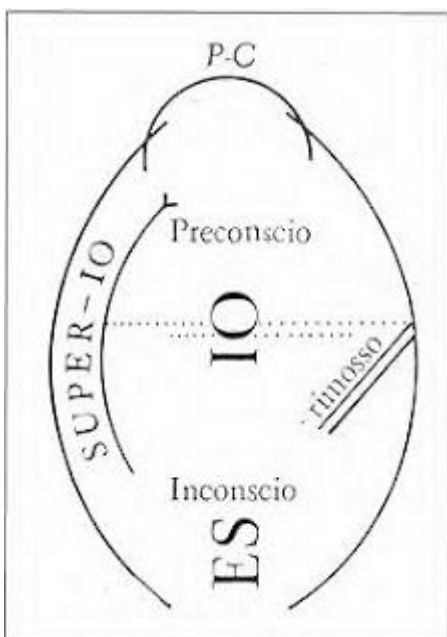


nota che il passaggio dal principio di piacere al principio di realtà quale regolatore dell'attività psichica non si effettua in una volta sola e sincronicamente per le pulsioni dell'io e le pulsioni sessuali. Mentre la necessità di un adeguato rapporto con il mondo esterno determina una più stretta relazione fra le pulsioni dell'io e l'attività della coscienza, le possibilità di un appagamento autoerotico e il periodo di latenza fanno sì che la pulsione sessuale venga trattenuta nel suo sviluppo e rimanga molto più a lungo sotto il dominio del principio di piacere. Ciò crea uno stretto legame fra la pulsione sessuale e le fantasie e rende difficile nell'analisi delle nevrosi la distinzione fra le fantasie inconscie e gli eventi reali, poiché la realtà di pensiero è trattata come realtà di fatto. Ne deriva il particolare rapporto che l'io nevrotico ha con la realtà: poiché non può fuggire da se stesso, esso tende a schivarne determinati elementi e a proteggersi da un incontro con essi, eventualmente sostituendo una parte indesiderata con una desiderabile fantasticata. Da questa evasione dalla realtà deriva all'io un certo tornaconto della malattia che rafforza le resistenze contro la guarigione; ma poiché liberarsi dal danno dei sintomi e mantenere il « guadagno » della malattia è impresa impossibile, il primo brano di realtà che il nevrotico deve accettare di riconoscere è la sua nevrosi stessa. Il punto di vista topico concerne il rapporto fra i sistemi psichici (inconscio, preconscious e conscio) e sarà ulteriormente arricchito negli anni successivi, con la **scomposizione della personalità in tre istanze (io, superio, es)**. In quello che può essere chiamato il secondo periodo della storia della psicoanalisi, l'approfondimento di questi temi porterà a nuove acquisizioni e in particolare alla rielaborazione della teoria delle pulsioni, lo studio sul narcisismo e l'applicazione della psicoanalisi alle psicosi; esempi classici della finezza di analisi di Freud sono le storie cliniche che egli pubblicò in quegli anni:

Io: parte razionale della psiche che impiega la consapevolezza delle azioni messe in atto dall'agente;

Es: polo primordiale presente fin dalla nascita ove albergano le pulsioni e il rimosso;

Super-io: parte della psiche che media tra io ed es attraverso le regole morali, sociali ed educative apprese attraverso l'educazione;



L'esperienza dell'autoanalisi ha un carattere di grandezza e coraggio morale e nello stesso tempo di rinuncia ad ogni orgoglio che ne fa un momento di grande «bellezza intellettuale»; attraverso l'analisi dei propri sogni, fantasie e stati d'animo, Freud vive su se stesso le cose che da spettatore ha visto svolgersi nei suoi pazienti. Di fronte all'emergere della propria infanzia non commette però l'errore di chi volesse considerare come verità storiche le tradizioni mitiche e leggendarie, ma vede piuttosto in esse ciò che realmente sono: « formazioni reattive contro il ricordo di condizioni e di tempi assai miseri e probabilmente non sempre gloriosi». Come egli scrive: « Alcuni tristi segreti della vita vengono così rintracciati fino alle loro prime radici e ci si può così rendere conto delle umili origini di certi orgogli e privilegi. » Nei propri sogni egli trova soprattutto il desiderio di liberarsi da una colpa a lui sconosciuta, che si delinea poi come «colpa verso il padre »; sotto le proprie giustificazioni a discolpa egli trova ritorsioni dettate da un'ostilità nascosta, risentimenti, accuse. Ma l'accusa più acerba che egli muove al padre non copre in realtà un lontano episodio di seduzione, ma l'emergere indistinto e tumultuoso del mondo fantastico di Freud bambino e del suo contraddittorio desiderio nei confronti dei genitori. Nell'ottobre del 1897 Freud scrive ad un amico: « Finora non ho trovato nulla di completamente nuovo, ma tutte le complicazioni - alle quali sono solitamente abituato. Non è una cosa facile. Essere interamente onesti con se stessi è un buon esercizio. Una sola idea di valore generale mi è sorta. Ho trovato amore per la madre e gelosia verso il padre anche nel mio caso, e ora ritengo che questo sia un fenomeno generale della prima infanzia.» Non è quindi il misfatto del padre, ma il bambino come nodo di desideri assoluti è all'origine della nevrosi; non una storia di seduzione da parte dell'adulto, ma il doloroso avvicinarsi all'adulto attraverso un confuso sviluppo di odio e amore per il padre e per la madre, come nel mito di Edipo, di cui ognuno riconosce il senso di costrizione fatale per averlo vissuto personalmente: « Ogni membro dell'uditorio è stato una volta un tale Edipo in germe e in fantasia, e da questa realizzazione di un sogno trasferito nella realtà, ognuno si ritrae con orrore e con tutto il peso della rimozione che separa lo stato infantile da quello adulto. » È questa un'acquisizione di importanza fondamentale: se le fantasie coprono desideri e impulsi incestuosi dell'infanzia, se la difesa nevrotica non si volge contro un accadimento esterno che viola l'innocente passività dell'infanzia, ma ha la funzione di cancellare e adulterare un capitolo doloroso della storia individuale, se quindi la nevrosi sta a testimoniare un'offesa dello sviluppo sessuale, si deve postulare l'esistenza di una vita sessuale infantile. Dall'interpretazione dei sogni alla autoanalisi, dal disvelamento del conflitto edipico alla sessualità infantile, dai meccanismi dell'oblio e del ricordo alla dimensione dell'inconscio: una nuova svolta nella tecnica analitica porta ad un accumulo di osservazioni che richiede di venir ordinato, modificando la primitiva sistematizzazione dei problemi delle nevrosi ed ampliando la ricerca in più direzioni