

## LA PSICOANALISI

La psicoanalisi ha una peculiarità: dubitare delle certezze.

E' testimone del fallimento scientifico ma al contempo ne propone la rinascita.

Cambia il rapporto medico-paziente: ora il medico si fa coinvolgere all'interno della relazione terapeutica.

La psicoanalisi non è un sapere, ma un quadro di riferimento di ogni sapere.

La psicoanalisi si pone come sapere eclettico e non come ridotto al solo campo delle nevrosi.

Anche la scienza è intrisa di dinamiche affettive non riconosciute, che entrano in campo all'insaputa dello scienziato.

Prende piede l'ipnosi. Tutto l'agire umano è dotato di senso!

L'uomo è stato disilluso nelle sue aspettative di onnipotenza da Copernico, Darwin e Freud. Con Freud iniziano i dubbi sulla coscienza.

Mentre la psicologia ufficiale aveva messo al bando l'inconscio, Freud raccoglie gli scarti e fonda la scienza dell'inconscio.

Essendo privo di strumenti Freud li andrà formulando di pari passo con la sua teoria.

Per Freud la sessualità umana è piena di pensiero, fantasia e parole. Freud separa l'energia sessuale dal meccanismo generativo.

Infranto dunque il dualismo corpo-anima, il corpo potrà parlare e la parola curare! La parola allora servirà a amministrare e incanalare socialmente la sessualità.

Nella nostra società, spetta alla famiglia incanalare socialmente la sessualità. La sessualità deve essere accettata: nei grandi lo è parzialmente, nei bimbi è completamente rinnegata.

I discorsi sessuali parlano di tutto meno che del sesso vero : (quello cioè riconducibile alle pulsioni parziali, il sesso inconscio, frammentario, anomalo).

L'isterica ad esempio parla con il corpo, e nessuna scienza la potrà guarire se non la scienza della parola.

## BIOGRAFIA DI UNA SCOPERTA

Freud disse "la mia vita è la psicoanalisi."

Freud era perfettamente consapevole del suo ruolo egemonico in campo culturale per quel che riguarda il nuovo sapere psicoanalitico.

Un pensiero come quello della psicoanalisi non poteva essere espresso in ambiti di cultura di potere, ma solo in ambiti periferici.

Freud nacque il 6 maggio 1856 a Freiberg in Moravia (la attuale Cecoslovacchia) da famiglia ebrea di commercianti . Fu il terzo di 10 fratelli. Visse con il padre, i fratelli, ed un cuginetto, da qui riporta i suoi discorsi sulle dinamiche familiari.

All'età di 4 anni la sua famiglia si trasferì a Vienna per sopperire ai gravi problemi economici che attraversava.

Vienna era una città abbastanza aperta dove gli ebrei avevano un loro posto sociale.

Freud si poneva in una posizione di netto rifiuto nei confronti della religione ideologicamente, in realtà accetta tutti gli aspetti sociali che questa implica.

Ritroviamo nella psicoanalisi tantissime tradizioni ebraiche tra le quali il sapere della cabala (segreto e per iniziati).

Inoltre la Vienna di Freud era una Vienna in crisi (valori e ordine sociale) niente aveva più l'antico senso e motivo di essere.

Vienna era pervasa da angoscia, senso di precarietà e di fine imminente.

Il sistema era così repressivo, che ogni pensiero non conforme all' autorità si trasformava in un senso di colpa.

Per sfuggire alla repressione non restava altro che rifugiarsi nell'estetismo (come fece Oscar Wilde).

Il sistema tuttavia trovò un equilibrio proprio nelle sue antinomie e contrapposizioni che aveva creato. Si era anche sviluppato un acceso anti-femminismo.

Tutte le caratteristiche attribuite alla femminilità, Freud le darà all'inconscio: sesso, fantasia, irrazionalità.

La famiglia di Freud non raggiunse mai a Vienna la sicurezza economica; riuscì comunque a garantire al figlio "eletto" la migliore istruzione.

Freud iniziò i suoi studi con Von Brucke seguace di Von Helmholtz (principio di conservazione dell'energia) presso la facoltà di medicina.

Freud tenta, affascinato dalla fisiologia, una sintesi tra questa e la psicologia in "progetto di una psicologia".

Freud partecipò a diverse ricerche zoologiche e dette il suo contributo per la teoria del neurone.

Abbandonata la carriera universitaria fece tirocinio presso un ospedale (1881) per sopperire alle sue esigenze economiche.

Il periodo più proficuo fu quello che trascorse presso la clinica psichiatrica di Meynert ove avvicinò per la prima volta pazienti psicotici.

Nel 1885 ottenne il titolo di "privatdozent" che lo nominava esperto in malattie nervose.

Subito dopo con una borsa di studi si recò a Parigi a seguire le lezioni di Charcot alla Salpetriere.

Il sapere medico di Freud era vano di fronte alle malattie mentali, Charcot aprì così un nuovo mondo a Freud il mondo dell'ipnotismo.

Freud come Fechner tenta di sistemare il sapere in una scienza unitaria e totale.

Fechner scopre il principio del piacere e fonda la psicofisica.(essa nasce dall'esigenza di unire il mondo fisico con quello spirituale).

Freud riprende questi studi e supera la dicotomia svelando così l'isteria quale malattia psicosomatica.(e non più semplicemente una malattia organica)

Charcot aveva aperto la strada per l'abbandono della vecchia neuropatologia, Freud aveva proseguito formulando un modello psicologico funzionale al quale far riferimento.

Tornato a Vienna egli tentò di diffondere le nuove teorie psichiatriche nell'ambito medico, ma ottenne un sordo rifiuto.

Tuttavia Freud stesso riconobbe poco dopo l'inefficacia dei metodi usati allora per curare i disturbi nervosi, compresa l'ipnosi.

Freud continua comunque ad approfondire i nessi tra disturbo psichico e substrato organico.

Apprende da Bernheim che è possibile recuperare contenuti psichici che erano ritenuti perduti, tramite l'ipnosi.

## **L'ISTERIA**

Possiamo considerare l'ipnosi come la madre della psicoanalisi.

La nascita vera e propria si fa risalire ad un racconto che Breuer (medico ebraico) fece a Freud a riguardo di una sua paziente: Anna O.

Anna anche essa ebrea era stata colpita da una serie di sintomi isterici di grande imponenza (paralisi, carenze nella visione e nella comprensione...)

La terapia consisteva nel ricreare una situazione simile a quella che aveva generato l'isteria, e a quel punto produrre abreazione, cioè la scarica emozionale grazie alla quale la paziente si libera dagli effetti patogeni.

Breuer giungerà così al metodo catartico che però egli considera sempre solo come marginale.

Breuer interromperà la terapia in seguito, sentendosi troppo sessualmente coinvolto.

Freud invece si accorse che l'aspetto emotivo non era un aspetto marginale ma l'asse portante della terapia.

Secondo Freud lo scopo di ogni sintomo è comunicare : per questo guarisce chi è curato da una "contro-comunicazione".

## **Freud chiamerà allora il sintomo: discorso d'organo .**

Freud parte dal sintomo e risale al trauma, ma giunge solo al trauma personale-sessuale, mai al trauma sociale.

Freud stabilisce dunque un continuum tra anima e corpo.

Nel 1895 Freud pubblica gli "studi sull'isteria" in collaborazione con Breuer.

Si rompe l'amicizia con Breuer perchè Freud affida alla sessualità il primato come causale di ogni trauma, mentre Breuer indica anche la società quale fattore patogeno.

Freud continuerà allora la sua analisi personale facendo ricorso ad un nuovo amico : W. Fliess.

Ma anche questa amicizia non dura: con l'approfondire di Freud della propria autoanalisi, i due vanno sempre più allontanandosi.

Il rapporto avrà il suo culmine con la stesura del "Progetto di una psicologia" del 1895.

Il campo indagato è quello dei ricordi, ora non più con l'autoritaria ipnosi ma con un rapporto affettivo medico-paziente.

Scoprirà allora le cause dell'isteria nei ricordi traumatici delle pazienti: ricordi di tentativi di seduzione subita dalle pazienti isteriche, in epoca estremamente precoce, da parte del padre.

Più tardi Freud si renderà conto che non si tratta di un trauma reale ma psichico; cioè si tratta di avvenimenti traumatici pensati, immaginati, vissuti appunto nella scena dello psichico dalle pazienti isteriche.

E' il collegamento del tutto fortuito di un'esperienza attuale con una remota che rimette in circolo le energie del trauma che divengono solo allora patologiche.

Freud scopre che la realtà psichica è un riorganizzarsi secondo nuovi schemi della realtà obbiettiva.

E' così appunto che i traumi sessuali delle pazienti isteriche erano reali soltanto per loro, immaginari per tutti gli altri.

Traumatizzante è dunque il ricordo, non l'evento stesso.

In questo quadro che si inserisce l'Edipo.

L'Edipo è una esperienza della pratica analitica nella quale si scopre che il bambino è preso da sempre nella trama dei rapporti familiari, siano essi di amore o di odio. L'isteria è intimamente collegata ad esperienze infantili precoci: l'energia sessuale dell'attività autoerotica legata ai primi oggetti d'amore, cioè le figure genitoriali, può nell'adolescenza non trovare manifestazioni sostitutive; ecco allora l'insorgenza della predisposizione all'isteria.

L'isterismo è infatti il compromesso tra la repressione di un desiderio e la sua espressione.

Nel frattempo Freud sottoponeva sempre più ad analisi il suo rapporto con Fliess, ciò lo portò ad allentare sempre più il legame di transfert che lo aveva legato all'amico: la risoluzione del transfert è infatti il termine naturale dell'analisi.

## LA PRATICA FREUDIANA

La pratica o tecnica della psicoanalisi è stata più volte assimilata al lavoro **dell'archeologo**: per ricostruire infatti integralmente la storia del soggetto, lo psicoanalista dissotterra tutto il passato del soggetto, che è presente, ma sotterrato appunto nella sua memoria.

Nel primo periodo della formulazione della teoria, prevale la figura dell'io, considerato come l'alleato della terapia e come il suo fine ultimo. Scopo dell'analisi era infatti non la guarigione, ma la creazione di un soggetto nuovo, padrone di sé e della sua storia.

Circa vent'anni dopo, tutta l'impostazione cambia: l'io perde il suo primato, cedendolo all'inconscio, dal paragone con l'archeologia si passa a quello con **l'anatomia**; l'io si trasforma in sintomo, con i suoi meccanismi di difesa, e l'analisi viene ormai concepita come interminabile.

Gli psicoanalisti cominciano a raggrupparsi in società, e a tramandarsi il loro sapere.

Il sintomo è un simbolo, è un qualcosa che viene a sostituire un atto mancato.

La prima teoria è molto simile ad una teoria dell'economia dell'energia psichica.

Le difese dell'io emergono nello studio delle nevrosi; esse rappresentano l'incompatibilità tra le singole rappresentazioni e l'io. Tutto ciò porterà in seguito alla teoria della rimozione.

**Il processo di difesa è l'importo energetico sottratto ad una rappresentazione da rimuovere e utilizzato per altri scopi:** nell'isteria, il processo di difesa si converte nell'innervazione somatica.

La **rimozione** funziona non soltanto con l'amnesia passiva ma anche coprendo un ricordo traumatico con uno gradevole. L'amnesia stessa è ora vista come un processo attivo in cui una barriera energetica si pone ad ostacolare la libera circolazione di un ricordo.

Il processo analitico procede dunque per scomposizioni, perchè l'inconscio dei pazienti, non è un blocco monolitico, ma è composto da vari strati, è frammentario.

Di conseguenza l'inconscio non sarà mai traducibile interamente in fattori consci.

Attraverso l'analisi degli elementi scomposti si individuano le resistenze del paziente e si scopre così che il "sintomo parla".

**Spesso i pazienti non vogliono abbandonare il sintomo: esso ha infatti la funzione di soddisfacimento sostitutivo e il suo abbandono provoca dunque una frustrazione.**

Le energie liberate dalla rimozione, il paziente cerca di inserirle nella cura, ma il terapeuta dovrà rifiutare ciò per ottenere la guarigione: in pratica il paziente cerca di trovare nel terapeuta l'oggetto sostitutivo sul quale riversare l'energia psichica liberata, con richieste di amore, affetto, aiuto, consiglio. Ai rifiuti continui dell'analista a queste richieste, il paziente reagirà con la "nevrosi da transfert", nevrosi risolvibile tuttavia con il trattamento analitico.

Nel transfert l'analizzato riesce a rivivere il rimosso insieme all'analista che è sempre coinvolto nel transfert.

Il transfert sarà positivo se l'analista saprà resistere alle richieste di amore del paziente, cosa che potrà fare solo se primariamente si sarà sottoposto personalmente ad analisi ed avendo così scoperto i propri conflitti.

Sarà negativo se l'analista raccoglierà le provocazioni o i tentativi di fuga o di capovolgimento del rapporto analitico da parte dell'analizzato.

La pratica analitica venne poi ulteriormente scandagliata da Freud anche nei suoi aspetti più eminentemente pratici: egli scrisse che:

1) all'inizio del rapporto terapeutico bisognava prevedere la durata dell'analisi per considerarne anche i costi.

2) non stringere rapporti di amicizia con i pazienti

3) tenere un legame serrato e costante

4) farsi pagare anche le ore non fatte per evitare che il paziente usi ciò come scusa per non completare l'analisi.

Compito assoluto del terapeuta è non operare una selezione tra quello che gli viene riferito, ma prendere tutto integralmente.

L'analista deve percepire i messaggi dell'inconscio del paziente usando il proprio. Tutto questo avviene all'interno del setting analitico: paziente sul lettino, analista alle sue spalle; così delirio e storia si fondono nel campo dell'inconscio.

Il processo analitico una volta avviato va avanti da solo sino al termine. L'analista ha anche un ruolo attivo oltre quello di ascoltatore: decodificare al paziente il senso latente dei suoi atti.

Lo scopo dell'interpretazione è infatti dare voce e validità ai desideri inconsci: dare parola al sintomo.

L'analista costruisce dunque un'interpretazione unendo tracce infinitesimali per cogliere la realtà profonda celata nei racconti del paziente.



La conferma all'interpretazione non viene data verbalmente dall'analizzato, ma dai suoi stessi successivi comportamenti.

Il fine dell'analisi non è più dunque la guarigione, ma la costruzione di un nuovo modo di guardare alla realtà.

La fine dell'analisi dunque non esiste, si potrà fissare soltanto un termine provvisorio.

La psicoanalisi esce così dal limitato campo terapeutico e invade ogni campo umano: arte, letteratura, morte.

Questo nuovo sapere tenta di trovare posto tra le scienze sistemiche ma ne rifiuta proprio la loro sistematicità.

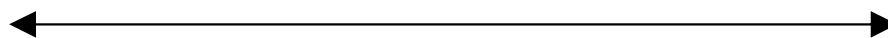
Esso si trasmette per affiliazione.

## IL SINTOMO E IL SOGNO

"L'interpretazione dei sogni" pubblicato nel 1899.

Il progetto di Freud è trasporre l'esperienza terapeutica in un patrimonio di conoscenze generali.

Normalità e malattia hanno in sé soltanto differenze quantitative e non qualitative.



Continuum normalità/salute vs. patologia/disagio

**Nel comportamento quotidiano utilizziamo le stesse strategie delle nevrosi.**

**Il sogno è infatti per l'uomo normale quello che per il malato è il sintomo.**

Il sogno realizza una paralisi motoria e dunque permette all'attività psichica di realizzarsi prevalentemente.

Il sogno ha una sua logica, questa va ricercata nel desiderio che esso attua.

Il sogno è infatti una fedele rappresentazione dell'inconscio.

Durante il sonno infatti, si produce un allontanamento della censura, che lascia la via completamente aperta all'inconscio per rivelarsi.

La censura infatti normalmente opera come il sintomo: sposta cioè la libido dal campo originario socialmente inaccettabile verso altri campi più neutrali.

Il sogno è dunque la realizzazione di un desiderio inconscio rimosso.

La censura funziona organizzando in un certo modo il sogno nel discorso cosciente, rendendo dunque irriconoscibile il suo fine originario.

Nel sogno dunque non è importante il contenuto ma lo schema organizzativo.

La struttura del sogno è:

- 1) ricostruzione visiva dei pensieri latenti
- 2) condensazione
- 3) spostamento

Data l'analogia strutturale tra lavoro onirico e lavoro analitico è possibile ripercorrere a ritroso la trama del sogno fino a risalire ai pensieri latenti.

Il sogno è sempre più sintetico dei pensieri che rappresenta.

Bisogna comunque distinguere tra il sogno e ciò che il soggetto racconta di aver sognato. Il racconto di un sogno infatti è soggetto alla censura normale dello stato di veglia.

Il racconto sarà dunque una "facciata riorganizzata" del sogno in sé. Il sogno per essere raccontato ha infatti subito due elaborazioni: primaria (mentre si sogna) e secondaria (mentre si parla). Per risalire al sogno originario bisogna riframmentare il racconto ordinato che è frutto della elaborazione secondaria, bisogna anzi dare voce agli aspetti rimasti in ombra, in disparte.

Ricostruendo il sogno ci troveremo nel passato rimosso del soggetto, nella sua infanzia, ma anche nell'infanzia dell'intero mondo. Il simbolismo onirico è infatti universale, lo ritroviamo anche nel folklore, nei riti...

## **PSICOPATOLOGIA DELLA VITA QUOTIDIANA**

(Pubblicato nel 1901)

Occorre sempre spiegare i ricordi mancanti o coperti appositamente da altri. L'amnesia non è, infatti, casuale.

Nel nevrotico il rimosso disturba le prestazioni psichiche adattive (mangiare, lavorare..), nella persona "sana" il rimosso agisce sempre, però nelle attività minori. Dunque non vi è un confine tra salute e malattia: siamo tutti un pò nevrotici.

Comunque il materiale su cui lavora l'analista è sempre prodotto da una rimozione riuscita solo a metà, nulla infatti conosciamo di ciò che è stato integralmente rimosso: esso sfugge completamente alla nostra coscienza.

Oltre il sogno Freud analizza il motto di spirito, quale zona di confine tra il conscio e l'inconscio: il motto di spirito da all'inconscio modo di sfogarsi contro la società, insultandola e ribellandosi ad essa senza per questo dover essere soggetto a punizioni o riprovazioni sociali.

Infatti la società normalmente esige che le nostre più potenti passioni, di natura aggressiva e sessuale, siano limitate e rimosse in favore di esigenze comuni. (Il disagio della civiltà - 1930 -).

## **IL BAMBINO PSICOANALITICO**

La rimozione nasce da traumi sessuali infantili. Ma come è possibile ciò se sappiamo che il bambino è ancora fisicamente immaturo sessualmente ?

La risposta è che in realtà i traumi non sono avvenuti realmente, ma sono stati soltanto immaginati: si tratta di ricordi traumatici che sono stati trasformati poi dalla memoria in reali.

Freud dimostra che ciò che appare patologico nell'adulto è normalità nel bambino.

Al tempo di Freud la sessualità veniva legata esclusivamente alla riproduzione, veniva inoltre considerata perversione qualsiasi altra forma di sessualità.

Freud parla della sessualità invece come legata al piacere autoerotico.

La perversione è dunque l'espressione di qualche tratto della normale sessualità infantile in età adulta.

La nevrosi è invece l'indice che c'è stata troppa rimozione: rimozione che ha occultato l'energia delle pulsioni sessuali.

Per **pulsione** Freud intende un "FLUSSO ENERGETICO COSTANTE DI ENERGIA PSICHICA ENDOSOMATICA" che dunque non è prodotta da uno stimolo esterno.

L'oggetto della pulsione è quello mediante il quale la pulsione raggiunge il suo scopo cioè la scarica energetica.

Esistono in particolare delle zone del corpo che vengono investite di energia (eccitazione): queste sono le zone erogene.

Qualunque zona può essere erogena, ci sono tuttavia zone particolari, dalle quali prenderanno il nome le fasi identificate da Freud nello sviluppo psicosessuale del bambino: orale, anale, fallica, periodo di latenza, genitale.