

FREUD

1. DAGLI STUDI SULL'ISTERIA ALLA PSICOANALISI

La **psicoanalisi** ha esercitato un notevole peso sulla cultura del Novecento, influenzando non solo la psicologia, ma anche la letteratura, l'arte, la sociologia, l'antropologia culturale, le scienze dell'educazione e la stessa filosofia. In breve, la "*rivoluzione psicoanalitica*", che all'inizio è sorta come metodo di cura di certe malattie mentali, ha finito per influenzare tutta la cultura del nostro secolo.

Legato alla psicoanalisi è **Freud**.

Sigmund Freud nasce a Freiberg, in Moravia, nel 1856, da genitori ebrei. Laureatosi in medicina, intraprende studi di anatomia del sistema nervoso. Nel 1882, per ragioni economiche è costretto ad abbandonare la ricerca scientifica e a intraprendere la professione medica, dedicandosi alla psichiatria. Nel 1885, grazie a una borsa di studio, si reca a Parigi, dove Charcot stava studiando i fenomeni isterici. Tornato a Vienna, in virtù di ricerche sull'isteria, condotte in collaborazione con Breuer, perviene alla scoperta dell'inconscio e quindi alla fondazione della teoria psicoanalitica. Nel 1933 i nazisti, a Berlino, bruciano le opere dell'ebreo Freud. Nel 1938 lascia Vienna e si reca come esule a Londra, ove muore nel 1939.

La medicina "ufficiale" ottocentesca tendeva a interpretare tutti i disturbi della personalità in **chiave somatica** e quindi a non prendere sul serio quegli stati psiconevrotici in cui non fossero rintracciabili lesioni organiche corrispondenti. Ciò nonostante, ai tempi di Freud, l'isteria aveva attirato l'attenzione di alcuni medici, fra cui **Charcot** e **Breuer**. Il primo usava l'**ipnosi** come **metodo terapeutico**, ottenendo un certo successo, grazie al controllo dei sintomi isterici mediante la suggestione. Breuer utilizzava l'ipnosi come mezzo per richiamare alla memoria avvenimenti drammatici passati e dimenticati, avendo notato che il ricordare generava una scarica emotiva tale da alleviare i sintomi. Per fare un esempio, nel caso di Anna O., un'isterica curata da Breuer, fra gli altri sintomi vi era una caratteristica idrofobia acuta (paura di bere). Mediante l'ipnosi, Breuer aveva scoperto che la paziente, avendo scorto da bambina il cane della governante (verso la quale nutriva sentimenti d'ostilità) bere da un bicchiere, aveva provato un forte senso di repulsione. Grazie allo studio di questo caso, Breuer e Freud (che nel frattempo era diventato suo collaboratore) mettono a punto il **METODO CATARTICO**, consistente appunto nel tentativo di provocare una "scarica emotiva" (**abreazione**) capace di liberare il malato dai suoi disturbi.

2. L'INCONSCIO

Freud, procedendo autonomamente da Breuer, scopre che la causa delle psiconevrosi è da ricercarsi in un **conflitto tra forze psichiche inconse**, i cui sintomi risultano quindi **psicogeni**, cioè non derivanti da disturbi organici, bensì dalle traversie della psiche. **La scoperta dell'inconscio segna la nascita della psicoanalisi**. Freud afferma che l'inconscio è la realtà psichica primaria di cui il conscio (simile alla punta di un iceberg) è solo la manifestazione visibile. L'inconscio è diviso in:

- **Preconscio**: comprende l'insieme dei ricordi che pur essendo momentaneamente inconsci possono, in virtù di uno sforzo dell'attenzione, divenire consci
- **Inconscio vero e proprio**: comprende quegli elementi psichici stabilmente inconsci che sono mantenuti tali da una forza, detta «rimozione», che può venir superata solo in virtù di tecniche apposite.

Per eludere le resistenze della rimozione e per accedere all'inconscio, Freud utilizza il metodo delle **ASSOCIAZIONI LIBERE**: esso consiste nel rilassare il paziente e nel metterlo in grado di abbandonarsi al corso dei propri pensieri, facendo sì che fra le varie parole da lui pronunciate si instaurino delle catene associative collegate con il materiale rimosso che si vuole portare alla luce. Affinché questo metodo sia fruttuoso occorre che tra il paziente e il terapeuta si instauri un rapporto particolare, chiamato **transfert**, ossia il trasferimento, sulla persona del medico, di stati d'animo ambivalenti (di amore e di odio) provocati dal paziente durante l'infanzia nei confronti delle figure genitoriali.

3. LA SCOMPOSIZIONE PSICOANALITICA DELLA PERSONALITÀ

Freud afferma che la psiche è un'unità complessa costituita da diversi **sistemi**, a guisa di "luoghi" psichici, chiamati **TOPOI**. La prima topica psicologica viene elaborata da Freud nel capitolo VII dell'*Interpretazione dei sogni* e distingue tre sistemi: il **conscio**, il **preconscio** e l'**inconscio**.

La seconda topica viene elaborata da Freud a partire dal 1920 e distingue **tre istanze**: l'Es, l'Io e il Super-io. L'Es è l'insieme degli impulsi inconsci della **libido** (= desiderio sessuale), è cioè la sorgente dell'energia biologico-sessuale, Freud ne parla come di «*un calderone di impulsi ribollenti*». Per le sue caratteristiche, l'Es non conosce «né il bene, né il male, né la moralità» ma obbedisce unicamente «all'inesorabile principio del piacere». Esso esiste inoltre al di là delle forze spazio-temporali e ignora le leggi della logica.

Il **Super-io** è ciò che comunemente si chiama **coscienza morale**, ovvero l'insieme dei divieti che sono stati instillati all'uomo nei primi anni di vita, è il successore e rappresentante dei genitori ed educatori.

L'Io è la parte organizzata della personalità che deve mediare tra tre padroni: l'Es, il Super-io e il mondo esterno. Il tipo di rapporto tra l'Io e i suoi padroni rappresenta un fondamentale criterio di **discriminazione tra "normalità" e "nevrosi"**. Infatti nell'individuo normale l'Io riesce a stabilire l'armonia fra le diverse forze che agiscono in lui e su di lui, fornisce parziali soddisfazioni all'Es senza violare in forma clamorosa le proibizioni del Super-io. Ma se le esigenze dell'Es sono eccessive, o se il Super-io è troppo debole, o invece troppo rigoroso, non sono possibili mediazioni:

- se l'Es ha il sopravvento e travolge un Super-io troppo debole, l'Io è condotto a comportamenti asociali e perversi;
- se il Super-io domina eccessivamente, le esigenze dell'Es si manifestano con sintomi nevrotici.

4. SOGNI, ATTI MANCATI E SINTOMI NEVROTICI

Nell'*Interpretazione di sogni* Freud vede nei **sogni** la via regia che porta alla conoscenza dell'inconscio e alla vita psichica. Egli ritiene che i sogni siano **l'appagamento (camuffato) di un desiderio (rimosso)**. Per motivare questa tesi Freud distingue, all'interno dei sogni, un **contenuto manifesto** (la scena onirica) e un **contenuto latente** (l'insieme delle tendenze che danno luogo alla scena onirica). **Il contenuto manifesto dei sogni è la forma elaborata e travestita** – sotto effetto della censura – **in cui si presentano i desideri latenti** (che sono desideri inaccettabili dal soggetto e per questo censurati). Compito della psicoanalisi è aggirare la censura e scoprire i messaggi dell'Es.

Nella *Psicopatologia della vita quotidiana* Freud afferma che anche quei contrattempi della vita di tutti i giorni (lapsus, errori, dimenticanze ecc.) non sono casuali ma sono **manifestazioni dell'inconscio**. Freud fa un discorso analogo circa i **sintomi nevrotici** che derivano da un conflitto tra l'Io e l'Es. In particolare egli scopre che alla base dei sintomi psiconevrotici ci sono **impulsi di natura sessuale**. Freud pone così la **sessualità** al centro della propria attenzione.

5. LA TEORIA DELLA SESSUALITÀ E IL COMPLESSO DI EDIPO

Prima di Freud la sessualità era identificata con la "genitalità", ossia con il congiungimento con un individuo di sesso opposto ai fini della procreazione. Invece con Freud la sessualità diventa **un'energia che si dirige verso le mete più diverse e in grado di investire gli oggetti più disparati**. Questa energia è chiamata da Freud **LIBIDO**. Parallelamente a questa rifondazione del concetto di sessualità, Freud elabora una dottrina della **sessualità infantile**. Demolendo il pregiudizio secondo cui la sessualità appartarrebbe solo all'età adulta, Freud giunse a definire il bambino come «un essere perverso polimorfo», ossia come **un individuo capace di perseguire il piacere indipendentemente da scopi riproduttivi** (dove la «perversione») e mediante i più svariati organi corporei (dove il «polimorfismo»). In particolare Freud sostiene che lo sviluppo psicosessuale del soggetto avviene attraverso tre fasi: fase orale, anale e genitale.

- La **fase orale**, che caratterizza i primi mesi di vita e che dura sino a un anno e mezzo circa, ha come zona erogena la bocca e risulta connessa a quella che, in questo periodo, costituisce la principale attività del bambino: il poppare.
- La **fase anale**, che va da un anno e mezzo circa a tre anni, ha come zona erogena l'ano ed è collegata alle funzioni escrementizie, che per il bambino sono oggetto di interesse e piacere (tant'è che, preso in braccio e accarezzato, egli tende a rispondere con un libero sfogo delle funzioni corporali).
- La **fase genitale**, che inizia alla fine del terzo anno, ha come fattore erogeno la zona genitale. Essa si divide in due sottofasi:
 - La **fase fallica**, così chiamata a) perché la scoperta del pene costituisce oggetto di attrazione sia per il bambino sia per la bambina, che soffrono entrambi di un «complesso di castrazione» (il primo perché vive sotto la minaccia di una possibile evirazione, la seconda perché si sente di fatto evirata e prova

«l'invidia del pene») e b) perché l'organo di eccitamento sessuale è il pene o quel suo equivalente femminile che è la clitoride.

- La **fase genitale in senso stretto**, che segue a quella fallica dopo un periodo di latenza, è caratterizzata dall'organizzazione delle pulsioni sessuali sotto il primato delle zone genitali.

Connesso alla sessualità infantile è il **complesso di Edipo** (che prende il nome dalla mitica vicenda del personaggio greco, destinato dal fato a uccidere il padre e a sposare la madre). Questo complesso consiste in un **attaccamento libidico verso il genitore di sesso opposto e in un atteggiamento ambivalente** (con componenti positive di affettuosità e tendenza alla identificazione, e componenti negative di ostilità e di gelosia) **verso il genitore di equal sesso**. Tale complesso si sviluppa tra i tre e i cinque anni e, a seconda della sua risoluzione o meno, determina la futura strutturazione della personalità.

6. SVILUPPI DELLA PSICOANALISI: GLI SCISSIONISTI

Il primo dissidente è stato lo psicoanalista **Alfred Adler**. Rifiutando la concezione freudiana, per lui troppo sessualistica, della vita psichica, Adler sostiene che la libido sessuale è solo una parte di quel più vasto fenomeno esistenziale che egli definisce «volontà di potenza», ossia la tendenza alla propria autoaffermazione, che si concretizza in uno «stile di vita».

Il più celebre fra gli allievi di Freud è lo psicoanalista svizzero **Carl Gustav Jung**. Il principale dissenso fra Jung e Freud nasce relativamente all'**interpretazione della sessualità**. Rifiutando il pansessualismo del maestro, Jung interpreta la libido come l'equivalente dell'energia psichica e vitale, ossia come una "spinta" che non si limita al solo ambito sessuale.