

ANDREA RESCH C.SS.R.

## PSICANALISI E PSICOTERAPIA

Si può dire, ed è ormai da tutti accettato, che nella vita umana vi sono dei disturbi nel funzionamento del vivere sano, che non possono essere ridotti né a fattori organici né a fattori sociologici, e dei quali non possiamo precisare l'ultima causalità, ma tali tuttavia da tormentare l'uomo anche fino alla morte.

Nonostante la repulsione enorme d'una parte della medicina e della biologia puramente meccanicistica, questo è un fatto fenomenologicamente ben constatato: al di là dei processi chimico-fisici esistono nell'uomo vivente delle forze incommensurabili e non spiegabili con le leggi normali di causalità. Queste forze si denominano oggi generalmente come « energie psichiche » pur mancando una esatta conoscenza della loro « essenza ».

La conoscenza di queste forze vitali, pure essendo parte integrante della conoscenza umana a tutti i livelli sociali e età storiche, aveva una elaborazione scientifica soltanto da un punto di vista religioso, filosofico e delle scienze naturali. Oggi si propende a considerare lo psichico non meno reale di una cosa materiale, benché non sia toccabile. Esso tuttavia, nel suo funzionamento, è constatabile all'interno di ogni individuo personale.

Lo studio dell'inconscio ha dimostrato dimensioni e forme dello psichico che superano le dimensioni della psicologia del conscio e anche di quella psicanalitica, la quale riduce tutto ad elementi di pulsioni. Perciò in questa conferenza, in cui illustreremo gli aspetti terapeutici della psicologia, prenderemo in esame sia l'uomo naturale o homo faber sia l'uomo culturale o homo sapiens.

### I. LA PSICANALISI

Come ho già accennato sopra il concetto di psicanalisi è il seguente: la forma di psicoterapia che riduce

tutte le reazioni psichiche ad elementi di pulsioni. Il padre della psicanalisi (e fino a un certo punto anche della psicoterapia in senso proprio) è il medico e psichiatra Sigmund Freud.

Freud nacque il 6 maggio 1856 a Freiberg nella Cecoslovacchia d'oggi. Nel 1860 il piccolo Freud si trasferiva con la sua famiglia a Vienna dove iniziò e ultimò i suoi studi laureandosi in medicina ed occupandosi poi di ricerche intorno a problemi psichiatrici e psicoterapeutici fino all'anno 1938, anno in cui dovette abbandonare l'Austria, perché espulso dai nazisti a causa della sua origine ebraica. Freud così, consigliato dal suo amico e biografo Ernest Jones si recò a Londra, dove morì il 23 settembre 1939.

Il punto di partenza del pensiero freudiano è la fenomenologia dell'isteria, che Freud conobbe durante il suo soggiorno a Parigi alla Salpêtrière presso lo psichiatra J.-M. Charcot. L'isteria si manifesta con uno speciale stato di coscienza, così come venne allora osservato. In questi stati isterici l'orientazione temporale e spaziale è molto ridotta. La memoria dopo il risveglio da un attacco isterico è quasi cancellata e non ricorda più nulla di quello che è accaduto durante l'attacco. Inoltre è stato possibile guarire una persona isterica dando il comando di guarigione durante il suo stato isterico. Come ad esempio, in una persona affetta da contrazione al braccio, questa malattia, sotto comando psicologico è sparita dopo il suo risveglio. Freud conobbe *quest'ultima possibilità* durante la sua visita alla scuola di Nancy nel 1889.

Nella sua prima pubblicazione sulla guarigione ipnotica d'una isterica (1882), egli parla d'una giovane signora che dopo il suo primo parto era impedita all'allattamento del suo neonato a causa di inappetenza, d'insonnia, per la cessazione di secrezione latte e per la sua ipersensibilità. Questi stessi disturbi si riscontrarono anche dopo il secondo parto. Freud allora suggerì alla donna, mediante l'ipnosi, che lei non era più affetta da simili disturbi e che era in grado di allattare felicemente il suo neonato. Dopo due sedute ipnotiche la signora guarì.

Mediante questo studio sull'isteria, Freud concluse che l'isteria e la neurosi traumatica conseguente ad uno stato di shock, viene causata da uno stato d'angoscia o trauma psichico, cioè da un evento. Si è visto che la esplorazione durante la seduta ipnotica non soltanto mostra la connessione di sintomi con un trauma psichico svincolante ma si verifica anche un effetto terapeutico. Questo spinse Freud a convincersi che ogni immaginazione è collegata a un affetto e che questo affetto non si esteriorizza sempre in forma di odio o di amore, ma viene compresso nell'interno, nelle zone recondite di noi stessi. La guarigione allora avviene soltanto quando l'immaginazione a cui era collegato l'affetto viene espressa o riprodotta. Freud pervenne così a questo concetto di malattia secondo la psicanalisi: *la causa della malattia è il ricordo e l'evento della guarigione è dovuto alla ripetizione di questo ricordo*; ciò significa che soltanto nella investigazione della propria vita il problema dei malati psichici può essere risolto, perché il malato psichico soffre di reminiscenze.

La chiarificazione della storia della propria vita comporta anche la conoscenza dei motivi che impediscono il paziente di aprirsi. Certi malati infatti non possono essere ipnotizzati perché non vogliono. Freud allora abbandonò l'ipnosi perché essa non toglie tutti gli impedimenti, tutte le opposizioni psichiche degli ammalati e scelse questo metodo.

### *Il metodo della psicanalisi*

Quando, alla domanda circa le cause di questi sintomi, non c'erano nel paziente dei ricordi o c'erano soltanto dei ricordi deboli e appena percepibili, allora Freud assicurava il paziente che egli era cosciente di queste cause e per esprimerle doveva soltanto riflettere un po'. Freud insistette su questa via. Così fece giacere i malati su di un lettino, fece loro chiudere volontariamente gli occhi per concentrarsi meglio. E così, senza l'aiuto della ipnosi,

egli riusciva a fare portare a galla dall'inconscio i ricordi più reconditi del paziente, meglio che con la ipnosi. Da questo Freud concluse che la fretta di far ricordare le immagini al paziente può condurre a manifestazioni d'immagini patogeniche e il terapeuta deve superare, con il suo lavoro psichico, la energia psichica del paziente che si oppone alla coscienza o al ricordo della immaginazione patogenica. Queste forze somigliano, secondo Freud, a quelle che collaborano a formare dei sintomi isterici, impedendo così di far conoscere le immaginazioni patogeniche. Freud chiamò questo impedimento « rimozione ».

Perciò concluse che tutte le immaginazioni che trovano difficoltà nel diventare conscie sono di natura spiacevole, cioè capaci di evocare il senso del pudore, del rimprovero, del dolore psichico e del complesso di inferiorità; immaginazioni dunque appartenenti a quelle categorie che non si vuole aver mai vissuto e che si dimenticano presto e volentieri. Coll'urgenza del terapeuta viene superato questo ostacolo di associazione. Però lo svolgimento del ricordo si attualizza quando la relazione tra il terapeuta e il paziente non viene disturbata. Tale disturbo può avvenire, secondo Freud, in tre casi principali:

1. L'alienazione: quando il malato si sente respinto, offeso o disprezzato o quando il malato ha ascoltato pareri sfavorevoli circa il terapeuta o il suo metodo.

2. La paura del malato di affezionarsi tanto alla persona del terapeuta da non farne più a meno e di perdere così la propria libertà di scelta e di entrare in una sfera di dipendenza sessuale marcata e pericolosa verso il proprio terapeuta o con lui.

3. Quando il paziente ha paura di trasferire il contenuto spiacevole e le immaginazioni disoneste derivanti dal contenuto dell'analisi sul terapeuta. Questo è quasi di ordinaria amministrazione nella analisi terapeutica. Il transfert sul terapeuta avviene per motivi di false connessioni quando cioè si sovrappongono affetti reali ad affetti irreali o immaginari.

Questa conoscenza del transfert porta Freud a preci-

sare che nel mondo di ogni malattia neurotica si trovano desideri d'amore non soddisfatti, mal incanalati che causano la neurosi. E questo avviene proprio nel momento in cui il paziente non vuole riconoscere questi desideri. Freud chiama questi desideri *libido sexualis*.

Freud era convinto che quelle reminiscenze di cui è affetto il neurotico fossero esclusivamente di carattere sessuale. Inoltre precisa che, nelle forme di malattia che egli chiamava «neurosi di difesa», l'evento o traumatizzante è quasi sempre di natura sessuale ed agisce in modo patogenico, perché mobilita l'effetto di un trauma accaduto in un tempo molto remoto formando così la disposizione per la neurosi. Questo trauma deve essere avvenuto secondo Freud nella prima infanzia, dai tre fino ai cinque anni. Questo trauma remoto non causa soltanto dei sintomi, ma fa sì che, avvenimenti strani ed insignificanti dell'infanzia, vengano con una speciale lucidità alla memoria. Per Freud questi ricordi diventano dei valori perché stanno in connessione con quelle reminiscenze represses che formano la disposizione per la neurosi.

### *Le cause delle malattie psichiche*

Le cause fondamentali delle malattie psichiche secondo Freud vanno cercate nella forma peculiare della sessualità infantile.

Inizialmente il lattante, nella cosiddetta *fase orale*, avverte il piacere che gli deriva dal succhiare, sia per la sensazione che produce il flusso del latte, sia per il contatto con le mammelle della madre.

Nella fase seguente, chiamata *anale*, l'impulso sessuale si dirige verso la funzione dell'evacuazione.

Questa evoluzione degli impulsi sessuali si sviluppa fino alla fase in cui il genitale maschile riveste il ruolo principale. Questa, detta *fallica*, è nello stesso tempo la fase del complesso di Edipo, dell'innamorarsi della madre e della gelosia verso il padre. Essa non si sviluppa però

fino alla completa strutturazione degli organi sessuali, ma diviene latente.

Questo periodo è caratterizzato dall'atteggiamento del bambino verso il mondo esterno, per cui le energie sessuali vengono distolte dall'attività sessuale e dirette verso altri scopi. Tale processo è chiamato da Freud *sublimazione*.

Sarà soltanto nella fase della pubertà che verrà ripreso lo sviluppo sessuale della prima infanzia, in seguito al formarsi, durante il periodo della latenza, della barriera d'incesto, volta a impedire che l'attività sessuale si esaurisca nell'ambito della famiglia.

La neurosi insorge e si sviluppa quando l'individuo non riesce a percorrere le varie fasi in corrispondenza della sua età, sia che vi si attardi più del tempo necessario, sia che ricada in una delle fasi precedenti. Questo è chiamato da Freud *regressione*.

### *Sistema teorico della psicanalisi*

A fine di chiarire tali processi, Freud elabora i concetti di conscio, preconsciouso, inconscio, Super-Io, Es, Io.

Il *conscio* è per Freud la percezione, sia che essa si diriga verso l'interno, sia che si diriga verso l'esterno.

Il *preconsciouso* contiene quei ricordi che sono in grado di diventare consci, e che possono essere percepiti in qualunque momento se ne provochi il riemergere.

L'*inconscio* contiene, al contrario, quei ricordi che o non possono mai esser trasformati nel conscio o lo possono soltanto con difficoltà e in particolari condizioni.

Queste tre strutture fondamentali della psiche formano, secondo Freud la base del Super-Io, dell'Es, e dell'Io.

Il *Super-Io* è la rappresentazione di tutte le restrizioni normali, l'istanza che spinge verso la perfezione, cioè quanto psicologicamente dei cosiddetti valori superiori si può scorgere nell'uomo. Tuttavia il Super-Io del bambino non si forma sul modello dei parenti, ma secondo il Super-Io dei parenti stessi. In tal modo si riempie dello stesso contenuto, divenendo il veicolo delle tradizioni, di tutte

le valutazioni che perdurano nel tempo e si perpetuano nelle generazioni. Così sopravvivono, nelle ideologie del Super-Io, il passato, la tradizione della razza e del popolo, che cedono solo lentamente agli influssi del presente e dei mutamenti.

Freud era inoltre dell'idea che noi siamo condizionati nella nostra esistenza da forze sconosciute e incontrollate che formano quella piattaforma che egli chiama Es.

L'Es non è definibile. Esso ha un carattere primitivo ed irrazionale. In esso si contendono l'Eros e l'impulso verso la morte, e vi dominano degli impulsi compressi che esigono di potersi scatenare. L'Es è un antro gorgogliante di eccitazioni fuori del tempo e dello spazio. Vi sono dei desideri che non hanno mai valicato i confini dell'Es, ma anche delle percezioni che sono state rimosse nell'Es. Esse sono virtualmente immortali, possono però venir private del loro passato e della loro energia qualora, attraverso il lavoro analitico, divengano conscie. Secondo Freud questo divenir conscio si realizza mediante l'unione tra i contenuti inconsci dell'Es e le serie delle parole, cioè con la loro verbalizzazione. In tal modo l'Io sottrae delle energie all'Es, con le quali l'Io accresce la sua potenza.

Così, nel concetto dell'Es, il subconscio raggiunge una forza originaria e insondabile. L'inconscio è un mare al quale l'Io deve sottrarre incessantemente terreno, formando, con l'energia che entra nell'apparato psichico gorgogliante di eccitazioni, uno stato di quiete.

Lo scopo della psicanalisi è perciò quello di favorire questa trasformazione per potenziare l'Io. Ciò accade quando essa riesce a renderlo sempre più indipendente dal Super-Io e di ampliarne il campo di percezione e di organizzazione. Il posto tenuto dall'Es deve essere occupato dall'Io. L'Io si trova sempre tra il mondo esterno, il Super-Io e l'Es. Mentre per un verso viene confrontato continuamente col mondo esterno, dall'altro si deve confrontare all'interno con le esigenze degli impulsi, che derivano dall'Es, come anche le esigenze che vengono dal

Super-Io. Quando questo confronto non è conforme al grado dell'età e della concreta situazione dell'Io, si formano dei disturbi psichici nei quali prende il sopravvento o il Super-Io o l'Es. Perciò sarà compito della psicanalisi mettere sotto il dominio dell'Io, per mezzo della verbalizzazione dei contenuti dell'Es e del Super-Io, la situazione turbata.

## II. PSICOTERAPIA

Come già abbiamo accennato, la psicanalisi è anche *psicoterapia* nel senso proprio della parola. Il concetto della psicoterapia è però molto più ampio di quello della psicanalisi. Con il termine di *psicoterapia* s'intende la guarigione dell'uomo malato col metodo psicologico.

A questo punto si potrebbe obiettare, che il concetto di psicoterapia, essendo un concetto di medicina, non può essere identificato con la guarigione col metodo psicologico. Ciò può essere giusto da un punto di vista giuridico, tanto è vero che in certi paesi soltanto i medici si possano chiamare psicoterapeuti, anche se non sanno niente di psicologia. Non vogliamo però trattenerci a ricordare antiquati modelli di pensare. In questo chiarimento del concetto di psicoterapia vogliamo piuttosto precisare che la psicanalisi è soltanto una forma di psicoterapia.

Si è visto, e questo già da tempo, che la riduzione della psiche a contenuti del conscio o ad elementi degli impulsi e che la pregiudiziale della sessualità come causa fondamentale di tutte le reazioni psichiche abnormi non sono capaci di esaurire l'estensione dei fenomeni psichici. Ciò vide già il grande psicologo svizzero C. G. Jung, esigendo, nella psicologia clinica o psicoterapia, la considerazione di tutto l'uomo. Secondo Jung lo psicoterapeuta deve esaminare il disadattamento che fa l'uomo malato e deve seguire le vie del pensare e sentire neurotico per trovare quella via che dallo smarrimento porta di nuovo alla vita normale.

È chiaro allora che la malattia psichica non è soltanto



rimozione degli impulsi e che la guarigione psichica è qualcosa di più che una regolazione degli impulsi. Del resto non si deve dimenticare che il trattamento psicoterapeutico mette in moto soltanto un processo, che poi deve continuare da sé. F. Künkel dà, come norma per la guarigione, la liberazione del paziente dai condizionamenti imposti. Ciò è però molto relativo, perché, nel caso di difficoltà eccezionali, l'uomo si rifugia facilmente nella sicurezza dei condizionamenti imposti. La psicoterapia behavioristica propugna il principio dell'adattamento pratico e sociale che, come dice anche Alfredo Adler, in molti casi, specialmente con pazienti giovani, può essere sufficiente, in altri casi il problema decisivo rimane aperto: gli interrogativi sul senso della vita, diventano oggi, non soltanto per l'uomo al di là dei trent'anni, ma anche per la gioventù, sempre più il problema centrale della vita.

La lavoratrice che dice di non provare piacere nel preparare e nell'abbellire una torta che fra poco non sarà più, è triste pensando alla fugacità delle cose, come il compositore che non vuole più comporre. L'impiegato, che va col bus al suo posto di lavoro, e che viene colpito dall'angoscia sempre a quel punto del tragitto, ove ha visto due auto cozzarsi tra loro, è disperato e abbattuto di fronte alle esigenze fondamentali dell'esistenza come il filosofo che deve andare a letto per palpitazione nervosa del cuore quando vede suo padre, che viene dall'ospizio per visitarlo e non riesce più a mantenere fra le mani il coltello e la forchetta.

La gioventù può essere colpita dal pensiero che non vi è via d'uscita di fronte alle domande sul senso della vita, più profondamente degli uomini anziani che si sono assuefatti alla vita non impegnandosi a dare una risposta personale alla domanda sul senso della vita. Che possiamo dire a un uomo giovane con una grande carriera che ci domanda in un momento d'angoscia: dove sono andati gli ultimi dieci anni della mia vita? Prima volevo tutto

e adesso ho tutto, ma questo « tutto » in confronto a quel « tutto » che volevo è niente.

Il terapeuta non risponde. Egli interpreta solo il linguaggio dell'inconscio nel quale si sente questa angoscia. La psicoterapia non gli può venire incontro in modo filosofico, pedagogico, teologico, ma col comune impegno di capire il linguaggio dell'inconscio che è, come sappiamo, il linguaggio dell'esistenza. La nevrosi dice che la radice non cresce più, che l'uomo nel suo essere umano non matura più. In ogni disturbo psichico si tratta in fondo della domanda del senso dell'individuo. L'uomo è quell'essere che almeno una volta si pone la domanda del senso del suo essere. Ma oggi egli non riceve più dal suo essere nel mondo una risposta evidente. La dinamica dell'individualità ha perso la sua forza nel collettivo della massa.

La guarigione porta perciò sempre con sé l'esperienza del valore che è racchiuso nel dolore psichico. Senza questo dolore e senza la lotta che la guarigione impone al malato questi non si sveglierebbe.

Colui che sta guarendo non domanda più se c'è un senso nella vita, ma sente forse che dopo un avvenimento grande può dire con Nathan: « Io stavo in piedi, il Signore mi conceda, di stare in piedi ».