SIGMUND FREUD

INTRODUZIONE ALLA PSICOANALISI

Volume secondo

Parte terza

TEORIA GENERALE DELLE NEVROSI

Lezione 16 - *PSICOANALISI E PSICHIATRIA*

Signore e Signori, sono lieto di rivedervi in questo nuovo anno accademico, disposti a continuare le nostre discussioni. Lo scorso anno vi ho esposto come la psicoanalisi affronta il problema degli atti mancati e del sogno; quest'anno vorrei iniziarvi alla comprensione dei fenomeni nevrotici che, come ben presto scoprirete, hanno molti punti in comune coi primi due. Ma vi dico subito che questa volta non posso concedervi di assumere nei miei confronti la stessa posizione dello scorso anno. Allora ebbi cura di non fare alcun passo senza assicurarmi prima del vostro consenso, e perciò discussi parecchio con voi, mi assoggettai alle vostre obiezioni, riconobbi insomma che voi e il vostro "sano buon senso" eravate l'istanza decisiva. Ora questo non è più possibile per una semplice ragione. In quanto fenomeni, gli atti mancati e i sogni non vi erano estranei; si può dire che ne avevate tanta esperienza quanto me o che vi era altrettanto facile procurarvela.

L'ambito delle manifestazioni nevrotiche vi è invece estraneo: a meno che non siate medici voi stessi, non avete altro accesso a questi fenomeni che attraverso le mie parole; e a che serve saper giudicare se non si ha familiarità con il materiale sul quale il giudizio va espresso?

Non vorrei però che intendeste questo mio annuncio nel senso che io mi riprometta di tenere lezioni dogmatiche ed esiga la vostra fede incondizionata. Fraintendendomi in questo modo, mi fareste un grave torto. Non è mia intenzione convincere nessuno; voglio solo dare suggerimenti e scuotere pregiudizi. Se, mancandovi la conoscenza dei fatti, non siete in grado di esprimere un giudizio, astenetevi tanto dal credere quanto dal respingere. Ascoltate, e lasciate agire su di voi ciò che apprenderete da me. Le convinzioni non si acquistano tanto facilmente, oppure, se raggiunte senza fatica, alla prima occasione si rivelano prive di valore e incapaci di resistere alle obiezioni. Soltanto chi, come me, per molti anni ha lavorato sullo stesso materiale e ha così vissuto di persona le medesime, nuove e sorprendenti esperienze, ha diritto di dichiararsi convinto. Ma comunque, a che

giovano nel campo intellettuale le subitanee convinzioni, le fulminee conversioni, gli istantanei rifiuti? Non vi accorgete che il "coup de foudre", l'amore a prima vista, proviene da un campo totalmente diverso, che è quello affettivo? Nemmeno dai nostri pazienti noi pretendiamo che vengano in cura già convinti della validità della psicoanalisi o dichiarandosi suoi seguaci. Spesso anzi questo ce li rende sospetti. Un benevolo scetticismo è l'atteggiamento più desiderabile. Cercate dunque anche voi di lasciare che la concezione psicoanalitica vi cresca dentro a poco a poco, accanto a quella popolare o psichiatrica, fino a che giunga il momento in cui queste due concezioni possano influenzarsi a vicenda, commisurarsi, e unitamente portarvi a una conclusione.

D'altra parte, non dovete pensare neppure per un istante che ciò che io vi presento come la concezione psicoanalitica sia un sistema speculativo. Al contrario, si tratta di un materiale empirico, o espressione diretta dell'osservazione o risultato di una rielaborazione di quest'ultima. Se questa rielaborazione sia stata compiuta in misura sufficiente e in modo legittimo, risulterà dall'ulteriore progresso della scienza; comunque, essendo trascorsi quasi due decenni e mezzo ed essendo io alquanto avanzato negli anni, mi è lecito dichiarare senza vanteria che è stato necessario un lavoro in profondità particolarmente duro e intenso per mettere insieme queste osservazioni. Ho sovente avuto l'impressione che i nostri oppositori rifuggissero dal prendere in debita considerazione questa origine delle nostre affermazioni, come se pensassero che si tratta di idee aventi un fondamento puramente soggettivo alle quali chiunque altro può opporre ciò che più gli aggrada. Questo atteggiamento dei miei oppositori non mi è del tutto comprensibile. Forse dipende dal fatto che di solito chi è medico entra così poco in contatto con i nevrotici, ascolta così distrattamente ciò che hanno da dire, che si preclude ogni possibilità di ricavare qualcosa di valido dalle loro comunicazioni e quindi di eseguire su di essi approfondite osservazioni. Colgo quest'occasione per dirvi che nel corso delle mie lezioni polemizzerò assai poco, soprattutto con persone singole. Non ho mai potuto convincermi della verità del detto che la contesa è la madre di tutte le cose. Ritengo che esso provenga dalla sofistica greca e che, come questa, abbia il difetto di sopravvalutare la dialettica. A me sembra, al contrario, che la cosiddetta polemica scientifica sia nel complesso sommamente sterile, a prescindere dal fatto che quasi sempre viene condotta su un piano troppo personale. Fino a pochi anni fa potevo vantarmi anch'io di essermi imbarcato una sola volta in una regolare disputa scientifica con un ricercatore (Löwenfeld) di Monaco). La conclusione fu che diventammo amici e che lo siamo rimasti fino a oggi. Però per lungo tempo non ho ripetuto il tentativo, perché non ero sicuro che ne sarebbe sortito il medesimo risultato.

Vi parrà certamente che un simile rifiuto delle discussioni per iscritto indichi quanto io sia inaccessibile alle obiezioni e ostinato, o, per esprimersi nel benevolo gergo degli scienziati, "testardo come un mulo". Lasciate che vi dica che se un giorno avrete acquisito una convinzione con così duro lavoro, anche a voi spetterà un certo diritto di tenervi saldi a essa con una buona dose di tenacia. Posso inoltre far valere il fatto che nel corso dei miei lavori ho modificato, mutato, sostituito i miei punti di vista su alcuni aspetti importanti, cosa di cui, naturalmente, ho dato ogni volta pubbliche comunicazioni. E il risultato di questa franchezza? Gli uni non hanno preso, semplicemente, conoscenza dei miei ripensamenti e mi criticano ancor oggi per enunciazioni che da tempo non hanno più per me lo stesso significato; gli altri mi rinfacciano proprio quei mutamenti e mi dichiarano per conseguenza indegno di fiducia. Già! Chi ha mutato qualche volta di opinione non merita assolutamente fiducia, essendo probabile che sbagli anche nelle sue ultime affermazioni! Chi invece si attiene imperturbabile a quanto una volta ha dichiarato, o non se ne lascia dissuadere abbastanza velocemente, costui lo chiamano cocciuto e testardo. Di fronte a questi attacchi contraddittori della critica, che altro si può fare se non rimanere quelli che si è e comportarsi secondo il proprio discernimento? Io sono risoluto a fare così e non mi lascio distogliere dal mettere a punto e limare ogni mia teoria nel modo in cui lo richiede la mia progressiva esperienza. Nelle vedute fondamentali non ho finora trovato nulla da mutare e spero che le cose resteranno così anche in seguito.

Devo dunque illustrarvi come la psicoanalisi spiega i fenomeni della nevrosi A questo proposito, mi viene spontaneo riallacciarmi ai fenomeni già trattati, sia per analogia che per contrasto.

Comincio con un'azione sintomatica che vedo compiere da molte persone nelle mie ore di consultazione. L'analista non sa davvero che fare con coloro che gli fanno visita in studio per sciorinargli dinanzi in un quarto d'ora gli affanni di tutta la loro vita. Poiché la sua conoscenza è più profonda gli è difficile dare un parere e impartire un consiglio come farebbe un altro medico: "Lei

non ha niente", e: "Ricorra a una leggera cura idroterapica". Uno dei miei colleghi, alla domanda che cosa facesse con i pazienti che venivano a consultarlo, rispose con un'alzata di spalle: "impongo loro una multa di tante e tante corone per l'inutile spreco di tempo". Nessuna meraviglia quindi se anche nel caso di psicoanalisti molto occupati le ore di consultazione non sono di solito molto vivaci. Io ho fatto raddoppiare e rinforzare con un rivestimento di feltro la porta semplice tra la mia sala d'attesa e il gabinetto di consultazione e trattamento. Lo scopo di questo piccolo espediente non può essere dubbio per nessuno. Ebbene, mi capita continuamente di chiamare qualcuno che sta in sala d'attesa nel mio gabinetto, e che costui tralasci di chiudere la porta dietro di sé e quasi sempre lasci aperte entrambe le porte. Non appena me ne accorgo, insisto in tono piuttosto scortese che colui o colei che è entrato torni indietro a riparare all'omissione anche se si tratta di un signore elegante o di una signora molto distinta. Questo dà l'impressione di una pedanteria inutile. Qualche volta ho anche fatto una brutta figura, poiché si trattava di una di quelle persone che non possono afferrare una maniglia e sperano che qualche accompagnatore risparmi loro questo contatto. Ma nella maggioranza dei casi avevo ragione, poiché chi si comporta così, chi lascia aperta la porta tra la sala d'attesa e il gabinetto di consultazione del medico è un maleducato e merita di venir accolto scortesemente. Ascoltate il resto prima di giudicare. Questa negligenza del paziente si verifica infatti soltanto quando si è trovato solo nella sala d'attesa e quindi lascia dietro di sé una stanza vuota, mai quando degli estranei hanno aspettato insieme con lui. In tal caso egli comprende molto bene che è nel suo interesse non venir ascoltato mentre parla con il medico e non trascura mai di chiudere accuratamente entrambe le porte.

Pertanto l'omissione del paziente è determinata da qualcosa che non è né casuale né priva di senso, e neppure è mai irrilevante, poiché vedremo che illumina il rapporto fra colui che entra e il medico. Il paziente appartiene alla grande massa di coloro che esigono autorità terrena, che vogliono venire abbagliati, intimoriti. Forse mi ha fatto chiedere per telefono a che ora potesse essere ricevuto più facilmente, poiché era preparato a una ressa di gente in cerca di aiuto, pressappoco come davanti a una filiale di Julius Meinl. Ora entra in una sala d'attesa vuota, per di più arredata con estrema modestia, e ne è scosso. Deve far scontare al medico l'eccessivo e superfluo rispetto di cui intendeva farlo oggetto, e allora... omette di chiudere la porta tra la sala d'attesa e il gabinetto di consultazione. Come volesse dire al medico: "Ah, ma qui non c'è nessuno e probabilmente non verrà nessuno per tutto il tempo che starò qui". Se fin dall'inizio non si mettesse un freno alla sua arroganza con un severo rimbrotto, quest'individuo si comporterebbe molto sgarbatamente e irrispettosamente anche durante il colloquio.

Facendo l'analisi di questa piccola azione sintomatica non trovate nulla che non vi sia già noto: c'è l'asserzione che essa non è casuale, bensì ha un motivo, un senso e un'intenzione; che fa parte di un contesto psichico dimostrabile e che, attraverso un piccolo indizio, ci dà notizia di un processo psichico più importante; ma, più di ogni altra cosa, che il processo così indicato è sconosciuto alla coscienza di colui che lo compie; infatti nessuno dei pazienti che avevano lasciato aperte entrambe le porte sarebbe in grado di ammettere che con questo gesto voleva mostrarmi la sua disistima. Qualcuno di loro ricorderebbe probabilmente un suo moto di disappunto all'entrare nella sala d'attesa vuota, ma il nesso tra questa impressione e la successiva azione sintomatica è sicuramente rimasto ignoto alla sua coscienza.

Accanto a questa piccola analisi di un'azione sintomatica trova ora il suo posto un'osservazione fatta su una malata. La scelgo sia perché è fresca nella mia memoria, sia perché si lascia esporre in forma relativamente breve, per quanto ogni esposizione di questo tipo richieda un certo numero di dettagli.

Un giovane ufficiale tornato a casa per una breve licenza mi prega di prendere in cura la suocera che, pur essendo nelle più felici condizioni, amareggia la vita a sé e ai suoi con un'idea assurda.

Faccio la conoscenza di una signora di cinquantatré anni, ben conservata, di natura cordiale e semplice, che senza riluttanza mi fa il seguente racconto. Essa vive in campagna, felicemente sposata, con il marito che dirige una grande fabbrica. Non sa lodare abbastanza l'amorevole sollecitudine del marito. Matrimonio d'amore che dura da trent'anni, e da allora mai un turbamento, un dissenso o un motivo di gelosia. I loro due figli sposati bene; il marito e padre non vuole ancora mettersi a riposo per senso del dovere. Un anno prima - fatto incredibile e a lei stessa incomprensibile - prestò immediatamente fede a una lettera anonima che incolpava il suo eccellente

marito di avere una relazione amorosa con una ragazza; da allora la sua felicità è distrutta! Lo svolgimento più particolareggiato dei fatti fu pressappoco il seguente. Essa aveva una cameriera, con la quale forse parlava troppo spesso di cose intime. Questa ragazza ne perseguitava un'altra con un'inimicizia addirittura astiosa, poiché costei aveva fatto più strada nella vita sebbene non fosse di estrazione migliore della sua. Invece di andare a servizio, la ragazza si era procurata un'istruzione commerciale, era entrata nella fabbrica e, in seguito a carenza di personale per gli arruolamenti del tempo di guerra, aveva raggiunto una buona posizione. Ora abitava nella fabbrica stessa, aveva contatti con tutti i signori e veniva chiamata addirittura "signorina". Quella rimasta indietro nella vita era naturalmente pronta a dire tutto il male possibile dell'antica compagna di scuola. Un giorno la nostra signora discorreva con la cameriera a proposito di un vecchio signore che era stato loro ospite, del quale si sapeva che non viveva con la moglie ma intratteneva una relazione con un'altra donna. Non sa come avvenne che improvvisamente dichiarò: "La cosa più terribile per me sarebbe venire a sapere che anche il mio caro marito ha una relazione". Il giorno seguente ricevette per posta una lettera anonima che, con scrittura alterata, le dava la notizia, diciamo così, evocata. Essa dedusse - probabilmente a ragione - che la lettera fosse opera della cameriera cattiva, poiché quale amante del marito la lettera indicava proprio quella signorina che la cameriera perseguitava con il suo odio. Tuttavia, per quanto intuisse subito l'intrigo e avesse avuto sufficienti esempi nel luogo dove abitava di quanta poca fede meritassero queste vili denunce, questa lettera immantinente la buttò a terra. Cadde in preda a una terribile agitazione e mandò subito a chiamare il marito per fargli i più violenti rimproveri. Il marito respinse l'accusa ridendo e fece la cosa migliore che c'era da fare: chiamò il medico di famiglia e della fabbrica, il quale fece anche lui del suo meglio per calmare l'infelice signora. Pienamente ragionevole fu anche il loro ulteriore modo di procedere: la cameriera venne licenziata, ma non la presunta rivale. La paziente poté essere tranquillizzata varie volte da allora, al punto da non credere più al contenuto della lettera anonima, ma mai fino in fondo e mai per lungo tempo. Era sufficiente udir pronunciare il nome della signorina o incontrarla per strada perché in lei si scatenasse un accesso di diffidenza, di dolore e di rimproveri.

Questa è dunque la storia della malattia di questa brava signora.

Non occorreva molta esperienza psichiatrica per capire che essa, al contrario di altri nervosi, presentava il suo caso, se mai, in forma troppo mitigata; dunque dissimulava, come diciamo noi, e non aveva mai cessato del tutto di prestar fede all'accusa della lettera anonima.

Qual è la posizione dello psichiatra di fronte a un simile caso clinico? Sappiamo già come si comporta di fronte all'azione sintomatica del paziente che non chiude le porte della sala d'attesa. Dichiara che si tratta di un evento casuale privo di interesse psicologico, del quale non vale la pena di occuparsi. Ma questo atteggiamento non può essere mantenuto nei riguardi della malattia della moglie gelosa. Mentre l'azione sintomatica sembra qualcosa di irrilevante, il sintomo si impone invece come qualcosa di importante. Esso è collegato a una intensa sofferenza soggettiva, minaccia oggettivamente la convivenza di una famiglia; richiama dunque innegabilmente l'interesse psichiatrico. Lo psichiatra cerca anzitutto di caratterizzare il sintomo con una qualità essenziale. L'idea con cui questa donna si tormenta non può esser definita assurda in sé: avviene senz'altro che mariti anziani intrattengano relazioni amorose con delle ragazze giovani.

Ma c'è qui qualcos'altro di assurdo e incomprensibile. La paziente non ha alcun'altra ragione, all'infuori dell'affermazione della lettera anonima, per credere che il suo coniuge, affettuoso e fedele, appartenga a questa categoria, del resto non rara, di mariti. Essa sa che questo scritto non prova nulla ed è in grado di spiegarsene in modo soddisfacente la provenienza; dovrebbe quindi anche poter dire a sé stessa che non ha alcun motivo per essere gelosa, e se lo dice anche, ma ciononostante soffre ugualmente, come se riconoscesse pienamente fondata la sua gelosia. Idee di questa specie, che sono inaccessibili ad argomenti logici e basati sulla realtà, si è convenuto di chiamarle IDEE DELIRANTI.

La buona signora soffre dunque di un DELIRIO DI GELOSIA. Questa è senza dubbio la caratteristica essenziale del caso clinico descritto.

Dopo questo primo punto fermo, il nostro interesse psichiatrico si desterà ancora più vivo. Se

un'idea delirante non può essere eliminata mettendola in rapporto con la realtà, ovviamente non trarrà origine dalla realtà stessa. Da dove proviene allora? Le idee deliranti possono avere i contenuti più diversi: perché nel nostro caso il contenuto del delirio è proprio la gelosia? In quali persone si formano le idee deliranti e, in particolare, i deliri di gelosia? E' qui che vorremmo sapere qualcosa dallo psichiatra, ma proprio qui egli ci pianta in asso. Lo psichiatra prende comunque in considerazione soltanto uno dei nostri interrogativi. Farà indagini sulla storia familiare di questa donna e forse ci fornirà la risposta: "Le idee deliranti sorgono in quelle persone nella cui famiglia si sono verificati ripetutamente disturbi psichici di questo o di altro tipo".

Insomma, se la donna ha sviluppato un'idea delirante, vi era predisposta per trasmissione ereditaria. Questo è già qualcosa, ma è tutto quanto vogliamo sapere? E' tutto ciò che ha concorso a causare la malattia? Dovremmo contentarci di ritenere che sia indifferente, arbitrario o inspiegabile che si sia sviluppato un delirio di gelosia invece di un qualsivoglia altro delirio? E la proclamata asserzione della predominanza dell'influsso ereditario sarà da intendersi anche in senso negativo, cioè che non importa quali esperienze abbiano toccato quest'anima, destinata a produrre prima o poi un delirio? Voi vorrete sapere perché la psichiatria scientifica rifugga dal darci altre spiegazioni. Ma vi rispondo:

"briccone chi dà più di ciò che ha". Lo psichiatra non conosce appunto alcuna strada che faccia progredire la spiegazione di un caso come questo. Deve accontentarsi di questa diagnosi e, circa il decorso ulteriore, di una prognosi che è incerta nonostante la ricca esperienza di cui dispone.

Ma la psicoanalisi può fare di più? Certo. Spero anzi di mostrarvi che perfino in un caso così difficilmente penetrabile essa può scoprire qualcosa che permette di fare un primo passo. Vi prego di osservare, per cominciare, un dettaglio poco appariscente, cioè che la paziente ha di fatto provocato la lettera anonima che costituisce ora il sostegno della sua idea delirante, avendo dichiarato il giorno prima di fronte a quell'intrigante che se suo marito avesse avuto una relazione amorosa con una giovane, questa sarebbe stata per lei la peggiore delle disgrazie. E' stata lei, in questo modo, a suggerire alla cameriera l'idea di spedirle la lettera anonima. L'idea delirante acquista così una certa indipendenza dalla lettera; è già stata presente prima nell'ammalata in forma di timore (o di desiderio?). Aggiungete inoltre ciò che due sole sedute di analisi hanno apportato ancora in fatto di ulteriori piccoli indizi. La paziente manifestò un forte rifiuto quando, dopo la narrazione della sua storia, venne invitata a comunicare i suoi ulteriori pensieri, idee e ricordi.

Affermava che non le veniva in mente nulla, che aveva già detto tutto, e in capo a due sedute il tentativo dovette realmente venire interrotto, dal momento che la paziente dichiarò di sentirsi già guarita e di essere sicura che l'idea morbosa non le sarebbe tornata. Questo, naturalmente, lo disse solo per resistenza e per timore di proseguire l'analisi. In queste due sedute si era tuttavia lasciata sfuggire alcune osservazioni che permettevano, anzi rendevano ineluttabile, una determinata interpretazione; e questa interpretazione getta viva luce sulla genesi del suo delirio di gelosia. Era lei a essersi intensamente innamorata di un giovane, di quello stesso suo genero che l'aveva spinta a consultarmi in cerca di guarigione. Di questo innamoramento non sapeva nulla, o forse appena un poco; dato il rapporto di parentela, era facile a questa inclinazione amorosa mascherarsi da innocente affetto. Dopo tutte le esperienze da noi fatte con altri pazienti, non ci sarà difficile immedesimarci nella vita psichica di questa seria signora di cinquantatré anni, brava madre di famiglia. Un tale innamoramento, essendo qualcosa di mostruoso, di impossibile, non poteva diventare cosciente; tuttavia continuò a sussistere e, in forma inconscia, esercitò una forte pressione. Qualcosa doveva uscirne, un qualche rimedio doveva venir cercato, e il sollievo più immediato lo offrì certamente il meccanismo di spostamento, il quale è regolarmente implicato nella genesi della gelosia delirante. Se non fosse solo dei, donna anziana, a essersi innamorata di un uomo giovane, ma se anche il suo anziano marito intrattenesse una relazione amorosa con una ragazza, allora avrebbe avuto la coscienza sgravata dal peso dell'infedeltà. La fantasia dell'infedeltà del marito era quindi un impiastro refrigerante sulla sua bruciante ferita. Il proprio amore non le era divenuto cosciente, ma l'immagine riflessa di quest'ultimo, che le arrecava tali vantaggi, divenne cosciente in forma ossessiva e delirante. Tutti gli argomenti contrari non potevano naturalmente avere effetto alcuno, poiché si dirigevano soltanto contro l'immagine riflessa, non contro quella originale, che aveva ceduto all'altra la propria intensità e si trovava inviolabilmente nascosta nell'inconscio .

Mettiamo ora insieme ciò che un breve e difficoltoso sforzo di tipo psicoanalitico ha fornito per la comprensione di questo caso (supposto, naturalmente, che le nostre scoperte siano state effettuate in modo corretto, cosa che non posso sottoporre qui al vostro giudizio). Innanzitutto, l'idea delirante non è più qualcosa di assurdo e di incomprensibile: è dotata di senso, è ben fondata, rientra nel contesto di un'esperienza vissuta con intensità affettiva dall'ammalata. In secondo luogo essa è necessaria come reazione a un processo psichico inconscio di cui siamo venuti a conoscenza attraverso altri indizi, e deve proprio a questa connessione il suo carattere delirante, la sua refrattarietà agli attacchi della logica e della realtà. E' persino qualcosa di desiderato, una sorta di consolazione. In terzo luogo, il fatto che il delirio sia proprio di gelosia, e non di altro tipo, è determinato in modo inequivocabile dalle esperienze che la signora ha vissuto prima della malattia.

Rammenterete certamente che proprio il giorno prima essa aveva dichiarato alla ragazza intrigante che la cosa più terribile per lei sarebbe stata che suo marito le diventasse infedele. Non vi sfuggiranno nemmeno le due significative analogie con l'azione sintomatica da noi analizzata in precedenza: cioè la spiegazione del suo senso o intenzione, e il riferimento a un elemento inconscio implicito nella situazione.

Con ciò non si è naturalmente risposto a tutti gli interrogativi che potremmo formulare prendendo spunto da questo caso clinico. Al contrario, esso è fitto di ulteriori problemi, alcuni, in generale, non ancora risolvibili, e altri che non si lasciarono risolvere a causa di specifiche circostanze sfavorevoli. Perché, ad esempio, questa signora, che ha una vita coniugale felice, cade in preda a una infatuazione per il genero, e perché il sollievo, che sarebbe stato possibile anche in altri modi, ha luogo in forma di un tale rispecchiamento, di una proiezione del proprio stato sul marito? Non pensate che siano domande oziose o stravaganti.

Abbiamo già a disposizione parecchio materiale per una possibile risposta. La signora si trova nell'età critica, che porta un'improvvisa e indesiderata crescita dei bisogni sessuali femminili; già questo potrebbe bastare. Oppure potremmo aggiungere che il suo buono e fedele consorte non è più in possesso da alcuni anni di quella efficienza sessuale di cui la ben conservata signora avrebbe bisogno per il proprio soddisfacimento.

L'esperienza ci ha permesso di costatare che proprio uomini in questa situazione, la cui fedeltà è quindi ovvia, si distinguono per la particolare tenerezza con cui trattano le proprie mogli e per un'insolita indulgenza verso i loro disturbi nervosi. O, ancora, non è irrilevante che sia proprio il giovane marito di una figlia a essere divenuto l'oggetto di questo innamoramento patogeno. Il forte legame erotico che ogni madre ha con la figlia e che in ultima analisi risale alla costituzione sessuale della madre, trova spesso in tale trasformazione il suo proseguimento.

Mi sia consentito rammentarvi a questo proposito che fin dai tempi più remoti il rapporto tra suocera e genero è stato considerato dagli uomini particolarmente scabroso, e che presso i primitivi ha dato origine a potentissimi tabù e misure cautelative (1). Il rapporto eccede spesso, sia in senso positivo che negativo, la misura compatibile con la civile convivenza. Orbene, quale di questi tre fattori abbia agito nel nostro caso, se due di essi o tutti e tre insieme, non sono in grado di dirvi; ma soltanto perché non mi fu permesso di continuare l'analisi del caso oltre la seconda seduta.

Mi rendo conto adesso, Signori, di aver parlato di una quantità di cose che non siete ancora preparati a capire. L'ho fatto perché mi premeva il confronto fra psichiatria e psicoanalisi. Così adesso posso farvi una domanda: avete notato qualche contraddizione fra le due? La psichiatria non impiega i metodi tecnici della psicoanalisi, non mette nulla in relazione col contenuto dell'idea delirante, e nel rimandare all'ereditarietà ci fornisce un'etiologia generalissima e lontana, invece di cominciare con l'indicare le cause più specifiche e prossime del delirio. Ma con ciò si pone in contraddizione e in contrasto con la psicoanalisi?

Non si tratta piuttosto di un complemento reciproco? Davvero il fattore ereditario contraddice l'importanza dell'esperienza vissuta, o entrambi questi elementi non si combinano piuttosto nel modo più efficace? Converrete con me che nella natura del lavoro psichiatrico non c'è nulla che dovrebbe opporsi all'indagine psicoanalitica. Dunque sono gli psichiatri che si oppongono alla psicoanalisi, non la psichiatria. La psicoanalisi sta alla psichiatria all'incirca come l'istologia

all'anatomia:

quest'ultima studia le forme esterne degli organi, l'altra la loro configurazione a partire dai tessuti e dalle particelle elementari. Una contraddizione tra queste due specie di indagine, di cui una è la prosecuzione dell'altra, è difficile da concepire.

Come sapete, l'anatomia è oggi ritenuta da noi il fondamento della medicina scientifica, ma ci fu un tempo nel quale era vietato sezionare cadaveri umani per conoscere l'interna struttura del corpo così com'è oggi considerato uno scandalo esercitare la psicoanalisi per esplorare gli intimi ingranaggi della vita psichica. Ed è prevedibile che in un tempo non troppo lontano apparirà evidente che una psichiatria scientificamente approfondita non è possibile senza una buona conoscenza dei processi più profondi, inconsci, della vita psichica.

Comunque la molto avversata psicoanalisi ha forse anche tra di voi degli amici che sarebbero lieti che essa potesse legittimarsi anche sotto l'altro profilo, quello dell'efficacia terapeutica.

Voi sapete che la nostra terapia psichiatrica non è finora in grado di incidere sulle idee deliranti. Può forse farlo la psicoanalisi, grazie alla sua penetrazione nel meccanismo di questi sintomi? No, signori miei, non può farlo; contro queste sofferenze - almeno per il momento - è altrettanto impotente quanto ogni altra terapia. Vero è che noi possiamo comprendere che cosa è avvenuto nel malato, ma non abbiamo alcun mezzo per farlo comprendere all'ammalato stesso. Avete sentito infatti che non ho potuto proseguire l'analisi di questa idea delirante oltre i primi inizi. Sarà per questo da respingere l'analisi dei casi del genere, perché rimane infruttuosa? Non lo credo affatto. Noi abbiamo il diritto, anzi il dovere, di condurre la ricerca senza preoccuparci di un utile immediato. Alla fine - dove e quando non sappiamo - ogni pezzettino di conoscenza si trasformerà in potere, anche in potere terapeutico. Seppure si dimostrasse inefficace per ogni altra forma di malattia nervosa e psichica come per le idee deliranti, la psicoanalisi rimarrebbe tuttavia pienamente giustificata quale strumento insostituibile della ricerca scientifica. E' vero che in tal caso non giungeremmo a poterla esercitare: il materiale umano su cui ci sforziamo di apprendere, che ha una sua vita, una sua volontà, e ha bisogno di motivi propri per cooperare nel lavoro, ci volterebbe le spalle. Comunque lasciate che vi dica, a mo' di conclusione, che esistono gruppi vastissimi di disturbi nervosi nei quali il passaggio da una miglior comprensione al potere terapeutico è effettivamente avvenuto, e che in queste malattie, altrimenti difficilmente accessibili, noi otteniamo, in determinate condizioni, successi che nulla hanno da invidiare agli altri successi ottenuti nell'ambito della medicina interna.

NOTE:

1. Vedi il mio "Totem e tabù" (1912-13).

Lezione 17 - *IL SENSO DEI SINTOMI*

Signore e Signori, nella lezione precedente vi ho spiegato che la psichiatria clinica si cura poco della forma esteriore e del contenuto del singolo sintomo, e che la psicoanalisi è partita invece proprio da lì e ha stabilito innanzitutto che il sintomo è dotato di senso ed è connesso con l'esperienza vissuta del paziente. Il significato dei sintomi nevrotici fu scoperto per la prima volta da Josef Breuer attraverso lo studio e la felice guarigione di un caso di isteria (1880-82), divenuto da

allora famoso. Va detto che Pierre Janet ha fornito, in modo indipendente, la medesima dimostrazione; al ricercatore francese spetta persino la priorità di pubblicazione, poiché Breuer ha pubblicato la propria osservazione solo più di un decennio dopo (1893-95), durante la sua collaborazione con me. Del resto, può esserci abbastanza indifferente da chi provenga questa scoperta, poiché, come sapete, ogni scoperta viene fatta più di una volta e mai tutta quanta insieme; e, a parte questo, il successo non va di pari passo con il merito. L'America non ha preso il nome da Colombo. Prima di Breuer e di Janet il grande psichiatra Leuret aveva già espresso l'opinione che doveva essere possibile trovare un senso perfino nei deliri dei malati di mente, purché si riuscisse a tradurli. Confesso che per lungo tempo fui disposto a riconoscere i grandi meriti di Janet per la spiegazione dei sintomi nevrotici, perché egli li concepiva come manifestazioni di "idées inconscientes" che dominano gli ammalati. Dopo d'allora però Janet si è espresso con eccessiva cautela, quasi volesse far intendere che l'inconscio non è per lui nient'altro che un modo di dire, un espediente, "une façon de parler", che, nominandolo, non ha pensato a nulla di reale. Da allora non comprendo più le argomentazioni di Janet, ma ritengo che egli abbia inutilmente rinunciato a buona parte del suo merito.

I sintomi nevrotici hanno dunque un loro senso, come gli atti mancati, come i sogni, e al pari di questi hanno un nesso con la vita delle persone che li manifestano. Vorrei ora farvi comprendere meglio, mediante alcuni esempi, questa importante scoperta. Che le cose stiano così sempre e in tutti i casi, posso solo sostenerlo, non dimostrarlo. Chiunque vorrà mettersi sulle tracce di esperienze in merito, potrà convincersene. Tuttavia, per certe ragioni, non attingerò questi esempi dall'isteria ma da un'altra singolarissima nevrosi a essa sostanzialmente molto vicina, sulla quale ho da dirvi alcune parole introduttive.

Questa nevrosi, la cosiddetta nevrosi ossessiva, non è così popolare come la notissima isteria; non è, se così posso esprimermi, altrettanto invadente e chiassosa, si comporta più come una faccenda privata dell'ammalato, rinuncia quasi completamente a manifestazioni somatiche e produce tutti i suoi sintomi nell'ambito psichico. La nevrosi ossessiva e l'isteria sono le forme di malattia nevrotica sul cui studio si è basata m un primo tempo la psicoanalisi, e nel cui trattamento, inoltre, la nostra terapia celebra i suoi trionfi. Ma la nevrosi ossessiva, alla quale manca quell'enigmatico salto dallo psichico al somatico, ci è in effetti divenuta, grazie agli sforzi della psicoanalisi, più trasparente e più familiare dell'isteria, e abbiamo rilevato che essa mette in evidenza, in forma di gran lunga più spiccata, determinate caratteristiche estreme della natura delle nevrosi.

La nevrosi ossessiva si manifesta in questi modi: gli ammalati sono assorbiti da pensieri per i quali in effetti non hanno interesse, avvertono in sé impulsi che appaiono loro stranissimi, e sono indotti ad azioni il cui compimento non procura loro alcuna gioia, ma la cui omissione riesce loro assolutamente impossibile.

I PENSIERI (rappresentazioni ossessive) possono essere in sé privi di senso, oppure soltanto indifferenti per il malato; spesso sono completamente sciocchi, e in tutti i casi sono l'esito di una estenuante attività mentale, che prostra l'ammalato e alla quale egli si dedica assai malvolentieri. Contro la sua volontà, egli è costretto a rimuginare e a lambiccarsi il cervello, come se questo fosse il compito più importante della sua vita. Gli impulsi che l'ammalato avverte in sé possono anche apparire infantili e assurdi; ma perlopiù hanno un contenuto quanto mai terrificante, per esempio tentazioni a commettere gravi delitti, così che l'ammalato non solo li rinnega come estranei, ma fugge atterrito dinanzi a essi e cerca di salvaguardarsi dalla loro esecuzione con divieti, rinunce e limitazioni della propria libertà. Con ciò gli impulsi non giungono mai, nemmeno una volta sola, fino all'esecuzione; finisce sempre che fuga e cautele hanno la meglio.

Ciò che l'ammalato esegue realmente - le cosiddette azioni ossessive - è molto innocuo, certamente insignificante; si tratta perlopiù di ripetizioni, complicazioni cerimoniali di attività della vita ordinaria, ma attraverso le quali certe operazioni necessarie come l'andare a letto, il lavarsi, il vestirsi, l'andare a passeggio, diventano compiti estremamente lunghi e quasi irrisolvibili. Le rappresentazioni, gli impulsi e le azioni morbose non si combinano affatto nelle medesime proporzioni in ogni singola forma e caso di nevrosi ossessiva; al contrario, vige la regola che l'uno o l'altro di questi fattori domini il quadro e dia il nome alla malattia; tuttavia ciò che accomuna tutte queste forme è sufficientemente inconfondibile.

E' questa certamente una pazza malattia. Credo che la più sbrigliata fantasia psichiatrica non sarebbe riuscita a costruire qualcosa di simile, e se non si potesse averla sott'occhio tutti i giorni nessuno si risolverebbe a crederci. Tuttavia non pensate di giovare in alcun modo all'ammalato esortandolo a cambiare strada, a non occuparsi più dei suoi sciocchi pensieri e a fare qualcosa di sensato invece di quei giochetti. Anche lui lo vorrebbe, poiché capisce perfettamente, condivide il vostro giudizio sui suoi sintomi ossessivi, anzi è lui ad anticiparvelo. Soltanto che non può fare altrimenti; ciò che è posto in atto nella nevrosi ossessiva è sostenuto da un'energia per la quale ci manca probabilmente ogni termine di paragone nella vita psichica normale. L'unica cosa che può fare è spostare, scambiare, al posto di un'idea sciocca metterne un'altra in qualche modo attenuata, procedere da una precauzione o proibizione a un'altra, al posto di un cerimoniale eseguirne uno diverso. Può spostare la coazione, ma non eliminarla. La possibilità di spostare tutti i sintomi, rendendoli molto diversi da come si configuravano originariamente è un carattere fondamentale della sua malattia. Inoltre appare con evidenza che nel suo stato i contrari (polarità) dei quali è intessuta la vita psichica, emergono differenziati in modo particolarmente netto. Accanto alla coazione a contenuto positivo o negativo, nel campo intellettuale s'insinua il DUBBIO che a poco a poco corrode anche ciò che abitualmente è più certo. Il tutto sfocia in una sempre crescente indecisione, mancanza di energia, limitazione della libertà. Eppure il nevrotico ossessivo era in origine un carattere tendenzialmente molto energico, spesso straordinariamente volitivo, e di regola intellettualmente dotato al di sopra della media. Perlopiù ha raggiunto un soddisfacente livello di sviluppo etico, è iperscrupoloso. corretto più dell'ordinario. Potete immaginarvi come occorra un bel po' di lavoro prima di raccapezzarsi passabilmente in questa babele contraddittoria di tratti caratteriali e sintomi morbosi. Per ora non aspiriamo ad altro che a comprendere e a interpretare alcuni sintomi di questa malattia.

Forse, nel quadro delle nostre discussioni, vorrete prima sapere qual è l'atteggiamento della psichiatria contemporanea verso i problemi della nevrosi ossessiva. Si tratta però di un ben misero argomento. La psichiatria dà un nome alle diverse ossessioni, ma non dice nient'altro su di esse. In compenso, sottolinea il fatto che coloro che presentano tali sintomi sono dei "degenerati". E' una magra soddisfazione, in effetti questo è un giudizio di valore, una condanna invece che una spiegazione. E' come se ci venisse chiesto di pensare che negli individui che escono dalla normalità compaiono appunto ogni sorta di stranezze. Ora, siamo d'accordo che le persone che sviluppano tali sintomi debbano per natura essere un pò' diverse dagli altri uomini. Ma vorremmo domandare: sono essi più "degenerati" di altri nervosi, per esempio degli isterici o degli psicotici? Ancora una volta la caratterizzazione è evidentemente troppo generica. Anzi, si può dubitare persino che sia giustificata, quando vediamo che questi sintomi compaiono anche in uomini eminenti, di capacità particolarmente elevate e importanti per la collettività. Di solito grazie alla loro discrezione e alla inattendibilità dei loro biografi, veniamo a sapere ben poco di intimo sui grandi uomini che costituiscono i nostri modelli; tuttavia può accadere che uno di essi sia un vero fanatico della verità, come Émile Zola, e in tal caso apprendiamo da lui di quante singolari abitudini ossessive abbia sofferto nella sua vita (1).

La psichiatria ha escogitato qui la scappatoia di parlare di "dégénérés supérieurs" [degenerati superiori]. Sia pure, ma attraverso la psicoanalisi noi abbiamo fatto l'esperienza che questi strani sintomi ossessivi possono essere eliminati durevolmente, non meno di altri mali e anche in altri uomini che degenerati non sono. Io stesso ci sono riuscito più di una volta.

Voglio comunicarvi solo due esempi di analisi di un sintomo ossessivo: il primo è tratto da una vecchia osservazione e non saprei sostituirlo con uno migliore; del secondo sono invece venuto in possesso recentemente. Mi limito a un numero così esiguo, poiché in una simile esposizione bisogna per forza essere molto circostanziati e addentrarsi in tutti i dettagli.

Una signora vicina ai trent'anni, che soffriva delle più gravi manifestazioni ossessive e che forse avrei potuto aiutare se un caso maligno non avesse reso vano il mio lavoro - forse ve ne parlerò ancora, - durante il giorno eseguiva più volte, tra le altre, una singolare azione ossessiva. Correva dalla sua camera in una camera attigua, lì si metteva in un certo posto presso il tavolo che era al centro, suonava alla cameriera, le dava un incarico qualsiasi o la lasciava andare senza dirle niente e quindi correva nuovamente indietro. Ebbene, pur non essendo questo certamente un grave sintomo di sofferenza, suscitò non a torto la nostra curiosità. La spiegazione si presentò in modo indubbio e ineccepibile, senz'ombra di concorso del medico. Non so infatti come mi sarebbe stato

possibile pervenire a una supposizione qualsiasi o a una proposta di interpretazione circa il senso di questa azione ossessiva. Ogni volta che avevo chiesto alla paziente: "Perché fa questo? Che senso ha?", essa aveva risposto:

"Non lo so". Ma un giorno, dopo che ero riuscito a debellare una enorme e fondamentale sua perplessità, improvvisamente le balenò la risposta e raccontò quanto si connetteva all'azione ossessiva.

Più di dieci anni prima aveva sposato un uomo di gran lunga più anziano di lei, il quale durante la prima notte di nozze si era rivelato impotente. Era corso, quella notte, innumerevoli volte dalla propria camera in quella di lei, per ripetere il tentativo, ma ogni volta senza successo. Al mattino aveva detto indispettito:

"C'è da vergognarsi davanti alla cameriera, quando rifarà il letto"; e aveva afferrato una bottiglia di inchiostro rosso, che si trovava per caso nella camera, ne aveva versato il contenuto sul lenzuolo, ma non proprio nel posto in cui tale macchia avrebbe dovuto trovarsi. All'inizio non capivo che cosa questo ricordo avesse a che fare con l'azione ossessiva in questione, poiché trovavo una concordanza soltanto nel ripetuto correre da una stanza all'altra e forse anche nella comparsa della cameriera.

Allora la paziente mi condusse al tavolo che si trovava nella seconda stanza e mi fece vedere una grande macchia sulla tovaglia.

Spiegò anche che si metteva presso il tavolo in una posizione tale che la ragazza accorsa non poteva non vedere la macchia. Ora non c'erano più dubbi sulla stretta relazione tra la scena successiva alla notte nuziale e l'attuale azione ossessiva, anche se restavano da imparare ancora parecchie cose.

Risulta evidente innanzitutto che la paziente si identifica con suo marito; ne recita la parte imitando il suo correre da una stanza all'altra. Poi, per continuare il confronto, è da rilevare che essa sostituisce il letto e il lenzuolo con il tavolo e la tovaglia. Ciò potrebbe sembrare arbitrario, ma non per niente abbiamo studiato il simbolismo onirico: anche in sogno compare molto spesso un tavolo che va interpretato come letto; il tavolo e il letto insieme rappresentano il matrimonio, ragion per cui l'uno sta facilmente per l'altro.

La dimostrazione che l'azione ossessiva della signora ha un senso l'avremmo già: essa sembra essere una raffigurazione, una ripetizione di quell'altra scena significativa. Ma nulla ci obbliga a fermarci a questa apparenza; se indaghiamo più dettagliatamente la relazione tra le due scene, probabilmente otteniamo chiarimenti su qualcosa che va più in là, sul proposito dell'azione ossessiva. Il suo nocciolo è palesemente la chiamata della cameriera, sotto i cui occhi la signora mette la macchia, in contrapposto all'osservazione del marito che ci sarebbe da vergognarsi di fronte alla cameriera. Dunque il marito, la cui parte essa impersona, non ha di che vergognarsi di fronte alla cameriera e di conseguenza la macchia è al posto giusto. Vediamo quindi che essa non ha semplicemente ripetuto la scena, ma l'ha proseguita correggendola, rettificandola. Ma, nel far ciò, corregge anche l'altro aspetto che quella notte fu così penoso e rese necessario l'espediente dell'inchiostro rosso, l'impotenza.

L'azione ossessiva dice dunque: "No, non è vero, egli non aveva da vergognarsi di fronte alla cameriera, non era impotente"; l'azione, alla maniera di un sogno, rappresenta questo desiderio come appagato nel presente, serve alla tendenza di innalzare il marito al di sopra dello scacco subìto in passato.

Con ciò si accorda tutto quanto potrei ancora raccontarvi a proposito di questa signora, o, più precisamente, tutto quanto sappiamo ancora di lei indica che questa interpretazione dell'azione ossessiva, di per sé incomprensibile, è quella giusta.

Da anni la donna vive separata dal marito e lotta con il proposito di ottenere lo scioglimento legale del matrimonio. Ma in realtà non si è affatto liberata di lui: è costretta a rimanergli fedele, si ritira

completamente dal mondo per non cadere in tentazione, scusa ed eleva nella sua fantasia la natura del marito. Anzi, il segreto più profondo della sua malattia è che, grazie a essa, la paziente protegge il marito dalle maldicenze, giustifica la loro separazione materiale e consente a lui di condurre una comoda vita per conto suo. Così l'analisi di un'innocua azione ossessiva conduce direttamente al nocciolo di una malattia, ma nello stesso tempo ci rivela una parte non trascurabile del segreto della nevrosi ossessiva in generale. Vi intrattengo volentieri su questo esempio poiché in esso si trovano riunite diverse condizioni che non sempre possiamo pretendere di riscontrare. L'interpretazione del sintomo fu qui trovata dalla paziente tutt'a un tratto, senza la guida o l'intervento dell'analista, e fu compiuta mediante il riferimento a un episodio che non apparteneva, come accade di solito, a un periodo dimenticato dell'infanzia, ma che si era verificato nell'età matura dell'ammalata e si era serbato indelebile nel suo ricordo. Tutte le obiezioni che normalmente la critica è solita muovere contro le nostre interpretazioni di sintomi, non fanno presa in questo caso specifico. Ma è ovvio che non sempre possiamo essere così fortunati.

Una cosa ancora. Non vi siete accorti come questa insignificante azione ossessiva ci ha introdotti nelle faccende più intime della paziente? Che cos'ha, una donna, di più intimo da raccontare della storia della sua prima notte di nozze? e il fatto che ci siamo imbattuti proprio nell'intimità della sua vita sessuale dovrebbe essere casuale e privo di ulteriore significato? Vero è che ciò potrebbe essere la conseguenza della scelta che ho fatto in questo caso. Ma non affrettiamoci a giudicare e volgiamoci piuttosto al secondo esempio, di tutt’altro genere: è un campione di una specie molto frequente, cioè un cerimoniale del coricarsi.

Una ragazza diciannovenne, molto sviluppata e dotata, figlia unica di genitori ai quali è superiore per istruzione e prontezza intellettuale, è stata da bambina indocile e prepotente e, nel corso degli ultimi anni, senza apparente causa esterna, è diventata nevrotica. E' assai irritabile, specie nei confronti della madre, sempre insoddisfatta, depressa, incline all'indecisione e al dubbio e, infine, confessa di non poter più camminare da sola nelle piazze o nelle strade troppo larghe. Non ci occuperemo molto del suo complicato stato patologico, che esige almeno due diagnosi - agorafobìa e nevrosi ossessiva - ma ci soffermeremo soltanto sul fatto che questa ragazza ha sviluppato anche un cerimoniale del coricarsi, col quale fa soffrire i suoi genitori. Si può dire che, in un certo senso, ogni individuo normale ha il suo cerimoniale del coricarsi o tiene all'attuazione di certe condizioni, senza il cui adempimento stenta ad addormentarsi; ciascuno imprime cioè al passaggio dalla veglia allo stato di sonno determinate forme, che ripete ogni sera nell'identico modo. Ma tutto ciò che l'individuo sano richiede come condizione del sonno può essere compreso razionalmente e, quando le circostanze esterne rendono necessario un cambiamento, egli si adatta facilmente e senza perdere tempo. Il cerimoniale patologico è invece inflessibile, sa imporsi a costo dei più grandi sacrifici, si ammanta anch'esso di una motivazione razionale e, a un'osservazione superficiale, sembra discostarsi dal cerimoniale normale solo per una certa esagerata meticolosità.

Se lo si osserva più da vicino, però, si può notare che lo schermo è insufficiente, che il cerimoniale implica regole che esorbitano notevolmente dalla motivazione razionale e altre che addirittura la contraddicono. La nostra paziente adduce come motivo delle sue precauzioni notturne il fatto che per dormire ha bisogno di tranquillità e deve eliminare tutte le fonti di rumore. Per ottenere il suo scopo fa due generi di cose. Il grande orologio della sua camera viene fermato, tutti gli altri orologi vengono allontanati dalla stanza, ed essa non tollera nemmeno il suo piccolo orologio da polso dentro il comodino. I vasi da fiori e gli altri vasi vengono riuniti sopra la scrivania in modo che durante la notte non possano cadere, rompersi e disturbarla nel sonno. Sa che questi provvedimenti possono trovare una giustificazione soltanto apparente nella necessità di quiete; il ticchettio del piccolo orologio non si udrebbe neanche se rimanesse sopra il comodino, e noi tutti abbiamo esperienza del fatto che il ticchettio regolare di un orologio a pendolo non costituisce mai un disturbo per il sonno, ma ha piuttosto un effetto soporifero. Essa ammette anche che il timore che i vasi da fiori e gli altri vasi, se lasciati al loro posto, cadano per terra da soli e si rompano, durante la notte, manca di ogni verosimiglianza. Per le altre disposizioni del cerimoniale essa rinuncia a far riferimento alla necessità di quiete. Anzi, l'esigenza che la porta tra la sua camera e la stanza da letto dei genitori rimanga semiaperta - del che si assicura spingendo tra i battenti diversi oggetti - sembra al contrario predisporre una fonte di rumori che potrebbero disturbarla. I provvedimenti più importanti riguardano però il letto stesso. Il cuscino a capo del letto non può toccare la testata di legno; il piccolo guanciale per la testa deve assolutamente essere posto sopra questo cuscino in modo tale da formare un rombo; essa poi poggia il capo esattamente sulla diagonale del rombo. Il

piumino ("Duchent", come diciamo in Austria), prima di essere steso sul letto, deve essere scosso in modo tale che la parte inferiore diventi ben rigonfia; ma poi essa non trascura di distribuire di nuovo, schiacciandolo, l'accumulo di piume.

Permettetemi di sorvolare sulle altre particolarità, che spesso sono quisquilie, di questo cerimoniale; esse non ci insegnerebbero nulla di nuovo e ci porterebbero troppo lontano dal nostro intento. Ma non dimenticate che tutto questo non si svolge in modo così semplice. E' sempre presente la preoccupazione che non tutto sia stato fatto come si deve; bisogna controllare, ripetere, il dubbio prende di mira ora l'una, ora l'altra delle misure di sicurezza, e il risultato è che passano una o due ore durante le quali la ragazza non può dormire e non lascia dormire i genitori intimoriti.

L'analisi di questi tormenti non procedette in modo così semplice come quella dell'azione ossessiva della nostra precedente paziente. Dovetti accennare varie cose alla ragazza e fare proposte di interpretazione, che essa ogni volta rifiutava con un "no" deciso o accoglieva con dubbio sdegnoso. A questa prima reazione di rifiuto seguì tuttavia un periodo nel quale essa prendeva sul serio le possibilità prospettatele, raccoglieva associazioni in proposito, produceva ricordi, stabiliva connessioni, finché arrivò ad accettare per suo conto tutte le interpretazioni. Nella misura in cui questo avveniva, essa smetteva anche di attuare i suoi provvedimenti ossessivi e già prima della fine del trattamento aveva rinunciato all'intero cerimoniale. Dovete sapere inoltre che la pratica analitica, così come viene esercitata oggi da noi, esclude assolutamente il trattamento sistematico del singolo sintomo fino al suo definitivo chiarimento. Al contrario, siamo costretti ad abbandonare di continuo un tema, su cui siamo certi di tornare partendo da altre connessioni. L'interpretazione del sintomo, che ora vi comunicherò, è quindi una sintesi di risultati la cui scoperta, interrotta da altri lavori, abbraccia un periodo di settimane e di mesi.

La nostra paziente impara gradatamente a comprendere che aveva bandito l'orologio dal suo equipaggiamento notturno perché simbolo del genitale femminile. L'orologio, del quale conosciamo anche altre interpretazioni simboliche, perviene a rappresentare il genitale perché è in relazione con processi periodici e intervalli uguali. Una donna può vantarsi, per esempio, che le sue mestruazioni sono regolari come un orologio. L'angoscia della nostra paziente si rivolgeva però particolarmente al fatto di venir disturbata nel sonno dal ticchettio dell'orologio. Il ticchettio dell'orologio può essere paragonato al palpito della clitoride nell'eccitamento sessuale. Effettivamente la ragazza era stata svegliata più volte nel sonno da questa sensazione, per lei penosa, e ora questa paura di un'erezione si esprimeva nel precetto che imponeva di allontanare durante la notte dalla sua vicinanza gli orologi che funzionavano. I vasi da fiori e gli altri vasi, come del resto tutti i recipienti, sono simboli femminili. La precauzione che non abbiano a cadere e a rompersi durante la notte non manca dunque di un suo senso. Ci è nota l'usanza assai diffusa di rompere un vaso o un piatto in occasione di un fidanzamento: ciascuno dei presenti si impossessa di un coccio, ciò che può esser considerato rinuncia ai propri diritti sulla futura sposa, diritti che derivano da un ordinamento matrimoniale che ha preceduto la monogamia. In rapporto a questa parte del suo cerimoniale la ragazza fornì anche un ricordo e parecchie associazioni. Una volta, da bambina, era caduta con un vaso di vetro o di terracotta, si era tagliata le dita, che avevano sanguinato abbondantemente. Quando crebbe e venne a conoscenza dei fatti riguardanti i rapporti sessuali, si insinuò in lei l'idea angosciosa che durante la prima notte nuziale non avrebbe sanguinato e non avrebbe dimostrato di essere vergine. Le sue precauzioni intese a far sì che non si rompano i vasi significano quindi il rifiuto dell'intero complesso che fa capo alla verginità e alla perdita di sangue durante il primo rapporto:

il rifiuto, parimenti, della paura di sanguinare e di quella opposta, di non sanguinare. Queste misure avevano solo lontanamente a che fare con la prevenzione del rumore, alla quale essa le subordinava.

Un giorno essa indovinò il significato centrale del suo cerimoniale quando improvvisamente comprese il senso della norma per cui il cuscino non doveva toccare la testata del letto. Il cuscino, essa disse, era sempre stato per lei una donna e la testata di legno verticale un uomo. Essa voleva dunque tenere separati - in forma magica, possiamo aggiungere noi - uomo e donna, cioè dividere tra loro i genitori, non lasciarli giungere al rapporto coniugale. In anni anteriori, prima di istituire il cerimoniale, aveva cercato di raggiungere lo stesso scopo in maniera più diretta. Aveva simulato paura, o sfruttato un'esistente inclinazione alla paura, affinché la porta di comunicazione tra la

camera dei genitori e la sua stanza non venisse chiusa. Questa imposizione era stata conservata nel suo cerimoniale successivo. In tal modo aveva l'opportunità di spiare i genitori, ma nello sfruttare tale opportunità si buscò una volta un'insonnia che durò per dei mesi. Non contenta di disturbare in tal modo i genitori, ottenne poi di tanto in tanto di poter dormire nel letto matrimoniale stesso, fra padre e madre.

"Cuscino" e "testata di legno" non potevano così realmente congiungersi. Infine, quando fu tanto cresciuta che il suo corpo non poteva più trovare comodamente posto tra i genitori, ottenne, mediante cosciente simulazione di angoscia, che la madre scambiasse di posto con lei e le cedesse quello presso il padre.

Questa situazione divenne senza dubbio il punto di partenza di fantasie di cui nel cerimoniale si coglie l'effetto ritardato.

Se il cuscino era una donna, anche lo scuotere il piumino fino a che tutte le piume fossero in basso e vi producessero un rigonfiamento aveva un senso. Significava rendere incinta la donna; ma essa non trascurava poi di far sparire questa gravidanza, poiché per anni era vissuta nel timore che i rapporti fra i genitori avessero per conseguenza un altro figlio e quindi un concorrente per lei. D'altra parte, se il cuscino era una donna (la madre), il guancialino non poteva rappresentare che la figlia.

Perché questo guanciale doveva essere posto a rombo e la sua testa venire a posarsi proprio sulla linea mediana? Fu facile rammentarle che il rombo è l'emblema, scribacchiato su tutti i muri, del genitale femminile aperto. Lei stessa assumeva quindi la parte dell'uomo, del padre, e con la sua testa sostituiva il membro virile (vedi il simbolismo della decapitazione per l'evirazione).

Guarda un po', direte voi, che volgarità passerebbero per la testa di una casta fanciulla! Lo ammetto, ma non dimenticate che queste cose io non le ho create, ma solarnente interpretate. Anche un cerimoniale del coricarsi di questo tipo è cosa ben strana, e voi non potete disconoscere la corrispondenza fra il cerimoniale e le fantasie forniteci dall'interpretazione. Per me, tuttavia, ha più importanza che voi notiate che nel cerimoniale non si è depositata una unica fantasia ma un numero considerevole di fantasie che certamente hanno da qualche parte il loro punto nodale; e che notiate inoltre come le norme del cerimoniale riproducano, ora positivamente ora negativamente, i desideri sessuali, e servano in parte a farne le veci e in parte a difendersene. Dall'analisi di questo cerimoniale si potrebbe ricavare anche di più se si riuscisse a collegarlo in modo corretto agli altri sintomi dell'ammalata. Ma la nostra strada non ci porta fin lì.

Accontentatevi dell'accenno che questa ragazza è caduta in preda a un attaccamento erotico al padre, i cui inizi risalgono agli anni dell'infanzia. Forse è anche per questo che essa si comporta in modo così ostile nei confronti della madre. Inoltre non possiamo trascurare il fatto che l'analisi di questo sintomo ci ha condotti ancora una volta alla vita sessuale dell'ammalata. Forse ce ne meraviglieremo tanto meno quanto più sovente saremo giunti a penetrare ll significato e l'intenzione dei sintomi nevrotici.

In tal modo vi ho dunque mostrato in base a due esempi che i sintomi nevrotici hanno un senso, come gli atti mancati e come i sogni, e che sono in intima relazione con le esperienze dei pazienti. Posso aspettarmi che voi prestiate fede a questo principio importantissimo sulla base di due esempi? No. Ma potete pretendere da me che vi porti ancora tanti altri esempi, finché vi dichiariate convinti? Ancora una volta no, poiché, data la minuziosità con cui tratto ogni singolo caso, sarei costretto a dedicare un corso semestrale di cinque ore settimanali alla definizione di questo singolo punto della teoria delle nevrosi. Mi accontento quindi di avervi dato un saggio delle prove in favore della mia asserzione, e per il resto vi rimando alle comunicazioni di altri autori, alle classiche interpretazioni di sintomi nel primo caso di Breuer (isteria),alle impressionanti chiarificazioni di sintomi totalmente oscuri nella cosiddetta "dementia praecox", fornite da C. G. Jung al tempo in cui questo ricercatore era soltanto uno psicoanalista e non voleva ancora essere un profeta, e a tutti i lavori che da allora hanno riempito le nostre rivlste. Tali indagini non ci fanno difetto. L'analisi, l'interpretazione, la traduzione dei sintomi nevrotici, hanno attirato a tal punto gli psicoanalisti che essi trascurarono in un primo tempo gli altri problemi della nevrosi.

Chi di voi si sottoporrà a una simile fatica, sarà certo fortemente impressionato dalla massa di materiale probativo. Ma si imbatterà anche in una difficoltà.

Il senso di un sintomo deriva, come abbiamo appreso, da una relazione con le esperienze del malato.Quantopiù individualizzata è la forma del sintomo, tanto più possiamo sperare di riuscire a stabilire questa connessione. Sarà allora nostro compito, semplicemente, di rintracciare, per un'idea senza senso e per un'azione senza scopo, quella situazione passata nella quale l'idea era giustificata e l'azione rispondeva a un fine.

L'azione ossessiva della nostra paziente che correva al tavolo e suonava alla cameriera costituisce il modello perfetto di questa specie di sintomi.

Ci sono però, e anche molto spesso, sintomi a carattere completamente diverso. Li si deve denominare sintomi "tipici" della malattia; sono pressappoco uguali in tutti i casi, in essi le differenze individuali scompaiono, o quanto meno si riducono a tal punto che diventa difficile metterli in rapporto con l'esperienza individuale dell'ammalato e riferirli a singole situazioni vissute. Rivolgendo di nuovo la nostra attenzione alla nevrosi ossessiva, ecco che il cerimoniale del coricarsi della nostra seconda paziente ha già in sé molto di tipico, benché nel contempo abbia un numero sufficiente di tratti individuali da rendere possibile un'interpretazione, per così dire, "storica".

Comunque, tutti gli individui afflitti da nevrosi ossessiva possiedono la tendenza a ripetere, a ritmare le loro operazioni e a isolarle da altre. La maggior parte di essi lava troppo. I malati che soffrono di agorafobia (topofobia, paura dello spazio) - fobia che non ascriviamo più alla nevrosi ossessiva ma che designiamo come "isteria d'angoscia"- ripetono nel loro quadro clinico, spesso con estenuante monotonia, gli stessi tratti: hanno paura degli spazi chiusi, di grandi piazze aperte, di strade e viali che si perdono in lontananza. Si ritengono protetti se un conoscente li accompagna o se una vettura li segue eccetera.

Tuttavia, su questo sfondo omogeneo, i singoli malati apportano le loro condizioni individuali, i loro umori, vorremmo dire, che in alcuni casi si contraddicono decisamente tra loro. L'uno teme soltanto le strade strette, l'altro soloquelle ampie, uno può uscire solamente quando per strada c'è poca gente, l'altro quando ce n'è molta.

Anche l'isteria, pur con tutta la sua ricchezza di tratti individuali, ha un numero notevole di sintomi comuni, tipici, che sembrano opporsi a una facile derivazione storica. Non dimentichiamo che, per la formulazione della diagnosi, noi ci orientiamo proprio su questi sintomi tipici. Tanto è vero che, se in un caso di isteria abbiamo ricondotto un sintomo tipico e un'esperienza o a una catena di esperienze simili (per esempio un vomito isterico a un susseguirsi di impressioni di disgusto), non sapremo che pensare quando, in un altro caso di vomito, l'analisi ci rivela una serie di presunte impressioni determinanti che sono di natura completamente diversa. Ci parrà allora che gli isterici producano il vomito per ragioni sconosciute, e che i motivi occasionali, storici, forniti dall'analisi, siano soltanto, quando per caso si presentano, pretesti utilizzati da questa necessità interna.

Eccoci pervenuti alla rattristante scoperta che siamo sì in grado di spiegare in modo soddisfacente il senso dei sintomi nevrotici individuali mettendoli in relazione con le esperienze dei pazienti, ma che nel caso dei molto più frequenti sintomi tipici la nostra arte ci abbandona. A ciò si aggiunga che non vi ho ancora rese note tutte le difficoltà che emergono quando si tratta di effettuare in modo coerente l'interpretazione storica dei sintomi. Né voglio farlo, poiché è vero che non ho l'intenzione di mascherarvi né di nascondervi nulla, ma neppure posso creare in voi disorientamento e confusione proprio all'inizio dei nostri studi comuni. E' vero che abbiamo fatto soltanto il primo passo verso la comprensione del significato dei sintomi, ma vogliamo tenerci saldi a quanto abbiamo acquisito e spingerci passo passo alla conquista di ciò che ancora non abbiamo compreso. Cercherò perciò di consolarvi con la considerazione che in sostanza una differenza fondamentale tra l'una e l'altra specie di sintomi non è ipotizzabile. Se i sintomi individuali dipendono in forma così inconfondibile dall'esperienza del malato, resta possibile che i sintomi tipici risalgano a un'esperienza che è tipica in sé, comune a tutti gli uomini. Altri tratti regolarmente ricorrenti nella nevrosi, come le ripetizioni o i dubbi nella nevrosi ossessiva, possono essere reazioni generali, imposte agli ammalati dalla natura del mutamento patologico. In breve, non

abbiamo alcun motivo di scoraggiarci prematuramente; vedremo che cosa ci riserverà il futuro.

Anche nella teoria del sogno ci troviamo di fronte a una difficoltà del tutto simile. Non ho potuto trattarla nelle nostre precedenti discussioni sul sogno. Il contenuto manifesto dei sogni presenta naturalmente un'estrema varietà e diversità individuale, e noi abbiamo mostrato estesamente che cosa si ricava da questo contenuto per mezzo dell'analisi. Ma, accanto a questi, ci sono sogni che vengono anch'essi chiamati "tipici", sogni che ricorrono in tutti gli uomini allo stesso modo, sogni dal contenuto uniforme, i quali oppongono le medesime difficoltà all'interpretazione. Si tratta dei sogni di cadere, volare, fluttuare, nuotare, essere impediti, essere nudi e certi altri sogni angosciosi, che nelle singole persone danno luogo ora a questa, ora a quella interpretazione, senza che la loro monotonia e il loro tipico ricorrere vi trovino una spiegazione. Anche in questi sogni osserviamo, tuttavia, che lo sfondo comune viene ravvivato da aggiunte che variano da individuo a individuo, ed è probabile che riusciremo a inserirli senza sforzo, e anzi estendendo le nostre conoscenze, nella visione della vita onirica che abbiamo ricavato dagli altri sogni.

NOTE:

1. E. Toulouse, "Emile Zola: inchiesta medico-psicologica" (Parigi 1896).

Lezione 18 - ***LA FISSAZIONE AL TRAUMA; L'INCONSCIO***

Signore e Signori, la volta scorsa dissi che avremmo proseguito il nostro lavoro tenendo presenti non i nostri dubbi ma le nostre scoperte. Ci restano ancora da discutere due fra le più interessanti conseguenze delle due analisi che abbiamo preso come esempio.

Esaminiamo la prima di queste conseguenze. Entrambe le pazienti ci danno l'impressione di essere "fissate" a un determinato periodo del loro passato, di non sapersene liberare, di essere perciò estraniate dal presente e dal futuro. Esse sono rinchiuse nella loro malattia come in epoche precedenti si usava ritirarsi in un chiostro per portarvi a compimento un difficile destino. Nel caso della nostra prima paziente è stata l'unione con il marito, cui in realtà ha rinunciato, a esserle fatale. Attraverso i suoi sintomi essa continua il processo a suo marito; abbiamo imparato il significato delle voci che perorano la causa di lui, lo scusano, lo innalzano, lamentano la sua perdita. Benché essa sia giovane e desiderabile per altri uomini, ha preso tutte le precauzioni reali e immaginarie (magiche) per restargli fedele. Non si mostra a occhi estranei, trascura il proprio aspetto, ha inoltre difficoltà ad alzarsi dalla poltrona in cui è seduta, rifiuta di firmare col proprio nome, non può fare un regalo a nessuno, con la scusa che nessuno deve avere qualcosa da lei.

Nel caso della nostra seconda paziente, la giovinetta, il medesimo effetto per la sua vita è esercitato da un attaccamento erotico al padre instauratosi negli anni precedenti la pubertà. Essa ha anche tratto per sé la conclusione che non può sposarsi finché è così ammalata. E' lecito supporre che si sia ammalata così per non doversi sposare e per rimanere accanto al padre.

Non possiamo respingere la questione del perché, per quale via e in forza di quali motivi si giunga a un atteggiamento così sorprendente e svantaggioso nei confronti dell'esistenza, nell'ipotesi che questo modo di atteggiarsi sia un carattere generale delle nevrosi e non una peculiarità di queste

due malate.

In effetti, esso è un tratto generale, molto importante dal punto di vista pratico, di ogni nevrosi. La prima paziente isterica di Breuer era fissata in modo analogo all'epoca in cui aveva assistito il proprio padre gravemente ammalato: da allora, nonostante si sia ristabilita, sotto un certo aspetto ha chiuso con la vita; è rimasta sana ed efficiente, ma ha evitato il normale destino della donna. L'analisi ci permette di scoprire che ognuno dei nostri pazienti si è riportato indietro, nei sintomi della malattia e attraverso le conseguenze che da essi derivano, a un determinato periodo del suo passato. Nella maggioranza dei casi il paziente ha scelto a questo scopo addirittura una fase molto remota della sua vita, un periodo della sua infanzia e perfino, per quanto ciò possa suonare ridicolo, della sua esistenza come lattante.

L'analogia più vicina a questo comportamento dei nostri nervosi è offerta dalle malattie che proprio ora la guerra fa insorgere con particolare frequenza, le cosiddette nevrosi traumatiche. Casi simili si presentavano naturalmente anche prima della guerra, in seguito a scontri ferroviari e ad altri spaventosi rischi mortali.

Ma le nevrosi traumatiche non sono sostanzialmente la stessa cosa delle nevrosi spontanee che siamo soliti indagare e curare analiticamente; finora non siamo nemmeno riusciti a ricondurle nel nostro quadro teorico e io spero di potervi spiegare un giorno da che cosa dipenda questa limitazione. In un punto però possiamo rilevare una completa concordanza. Le nevrosi traumatiche offrono chiari indizi che alla loro base c'è una fissazione al momento dell'incidente traumatico. Nei loro sogni questi ammalati ripetono regolarmente la situazione traumatica; dove compaiono attacchi di tipo isterico, che permettono un'analisi, si viene a scoprire che l'attacco corrisponde a una trasposizione completa nella situazione anzidetta. E' come se questi ammalati non fossero venuti a capo della situazione traumatica, come se questa stesse dinanzi a loro quale compito attuale non sormontato; e noi prendiamo molto sul serio questa concezione: essa ci indica la via verso una considerazione, diciamo così, economica dei processi psichici. Anzi l'espressione "traumatico" non ha altro senso se non questo, economico. Con essa noi designiamo un'esperienza che nei limiti di un breve lasso di tempo apporta alla vita psichica un incremento di stimoli talmente forte che la sua liquidazione o elaborazione nel modo usuale non riesce, donde è giocoforza che ne discendano disturbi permanenti nell'economia energetica della psiche.

Questa analogia ci induce nella tentazione di designare come traumatiche anche quelle esperienze alle quali i nostri nervosi sembrano fissati. Ci sarebbe in tal modo prospettata una semplice condizione determinante per l'insorgere della malattia nevrotica.

La nevrosi sarebbe da equipararsi a una malattia traumatica e insorgerebbe per l'incapacità di risolvere un'esperienza che ha una tonalità affettiva eccessiva. Tale era in realtà anche la prima formula con la quale Breuer e io, nel 1893-95, demmo il resoconto teorico delle nostre nuove osservazioni. Un caso come quello della nostra prima paziente, la giovane donna separata dal marito, rientra molto bene in questa concezione. Essa non ha superato l'inattuabilità del suo matrimonio ed è rimasta attaccata a questo trauma. Ma già il nostro secondo caso, quello della fanciulla vittima di una fissazione verso il padre, ci mostra che la formula non è sufficientemente ampia. Da una parte, un tale innamoramento della bambina per il padre è qualcosa di così comune e così frequentemente superato che la designazione "traumatico", se venisse qui applicata, perderebbe ogni consistenza; d'altra parte, la storia dell'ammalata ci insegna che questa prima fissazione erotica fu superata apparentemente senza conseguenze e solo parecchi anni più tardi fece di nuovo apparizione nei sintomi della nevrosi ossessiva. Qui dunque s'intravedono complicazioni, una più ricca gamma di condizioni che determinano l'insorgere della malattia; ma presentiamo anche che non si deve abbandonare come erroneo il punto di vista traumatico, che potrà inserirsi e subordinarsi in qualche altro contesto.

Qui interrompiamo di nuovo il cammino che abbiamo intrapreso. Per il momento esso non conduce più avanti, e noi abbiamo ogni sorta di altre cose da apprendere prima di ritrovarne il giusto proseguimento. Aggiungiamo solo, riguardo al tema della fissazione a una determinata fase del passato, che una simile evenienza si estende molto al di là della nevrosi. Ogni nevrosi contiene una fissazione di questo genere, ma non ogni fissazione conduce alla nevrosi, coincide con la nevrosi o

si instaura tramite la nevrosi.

Un tipico modello di fissazione affettiva a qualcosa di passato è il lutto, che implica in verità il più completo distacco dal presente e dal futuro. Il lutto si differenzia però nettamente dalla nevrosi anche per il profano. Ci sono, per contro, nevrosi che possono essere definite come una forma patologica di lutto.

Accade anche che, a causa di un evento traumatico che scuote quelli che erano stati fino ad allora i fondamenti della sua esistenza, un individuo subisca una tale scossa da perdere ogni interesse per il presente e il futuro e da rimanere assorbito psichicamente dal passato in maniera durevole; non per questo però lo sventurato è destinato a diventare nevrotico. Non sopravvaluteremo quindi questo tratto nel caratterizzare la nevrosi, per quanto regolarmente presente e per quanto importante possa essere di solito.

Veniamo ora al secondo risultato delle nostre analisi, che non richiederà alcuna riserva successiva. Abbiamo riferito, a proposito della nostra prima paziente, come essa eseguisse una insensata azione ossessiva e raccontasse, in riferimento a essa, un ricordo intimo della sua vita passata; in seguito abbiamo anche esaminato questo collegamento tra azione e ricordo e indovinato di qui l'intenzione dell'azione ossessiva. Abbiamo però completamente tralasciato un fattore che merita tutta la nostra attenzione. Per quanto continuasse a ripetere l'azione ossessiva, la paziente non sapeva affatto che così facendo si riallacciava all'esperienza da lei vissuta. La connessione tra le due le rimaneva nascosta, e doveva rispondere, conformemente al vero, di non conoscere l'impulso che la spingeva a comportarsi così. Poi, sotto l'influsso della cura, accadde improvvisamente che essa scoprì quel nesso e poté comunicarlo. Continuava tuttavia a non sapere nulla dell'intenzione alla quale ubbidiva eseguendo l'azione ossessiva, l'intenzione cioè di correggere un brano penoso del suo passato e di mettere su un piano più alto l'uomo da lei amato.

Occorse un bel po' di tempo e costò molta fatica farle comprendere e indurla a convenire con me che solo un motivo del genere poteva essere stato la forza propulsiva della sua azione ossessiva.

La connessione con la scena avvenuta dopo la disgraziata notte nuziale, e il tenero motivo dell'ammalata, danno insieme ciò che abbiamo chiamato il "senso" dell'azione ossessiva. Ma mentre eseguiva l'azione ossessiva questo senso le era rimasto ignoto in entrambe le direzioni: sia "da che cosa" che "per che cosa". In lei avevano quindi agito certi processi psichici, di cui l'azione ossessiva era appunto l'effetto; essa aveva percepito l'effetto secondo la disposizione psichica normale, ma nessuna cognizione delle premesse psichiche di questo effetto era giunta alla sua coscienza. Essa si era comportata in tutto e per tutto come quell'individuo cui Bernheim durante l'ipnosi impartì l'ordine di aprire un ombrello cinque minuti dopo il risveglio, nella sala dell'ospedale: destatosi, costui eseguì l'istruzione, ma non seppe addurre alcun motivo per quanto aveva fatto. E' una situazione di questo genere che noi abbiamo presente quando parliamo di processi psichici inconsci. Possiamo sfidare chiunque a rendere conto di questo stato di cose in un modo scientificamente più corretto, e se qualcuno ci riuscirà, rinunceremo volentieri all'ipotesi che esistano processi psichici inconsci. Fino a quel momento ci atterremo però a questa ipotesi e, se qualcuno vuole obiettarci che quell'inconscio non è niente di reale dal punto di vista scientifico, che è un espediente, "une façon de parler", dobbiamo respingere questa obiezione con una rassegnata alzata di spalle, come davanti a qualcosa di incomprensibile. Come se potesse non essere reale una cosa da cui hanno origine effetti tanto tangibilmente reali come un'azione ossessiva!

La stessa cosa, in fondo, riscontriamo nella nostra seconda paziente. Essa si è creata una regola, che il cuscino non debba toccare la testata del letto, e deve seguire questa regola, ma non sa da dove essa provenga, che cosa significhi e a quali motivi debba il suo potere. Il fatto che lei stessa la consideri una cosa irrilevante ovvero si impunti, si infuri contro di essa, si proponga di trasgredirla, non fa differenza ai fini dell'esecuzione. Essa deve venir osservata e invano lei si chiede perché. Si deve pur riconoscere che questi sintomi della nevrosi ossessiva, queste rappresentazioni e impulsi che emergono non si sa da dove, che si mostrano talmente refrattari a ogni influsso della psiche, pur normalissima per altri aspetti, da dare agli ammalati stessi l'impressione di essere ospiti strapotenti venuti da un mondo estraneo, esseri immortali che si sono mescolati alla folla dei mortali, si deve pur riconoscere, dicevo, che questi sintomi contengono il più chiaro accenno a una

particolare sfera della vita psichica, separata dal resto. Da questi sintomi una strada, che non si può non imboccare, porta alla convinzione che nella psiche esista l'inconscio ed è proprio per questo che la psichiatria clinica, la quale conosce soltanto una psicologia della coscienza, non sa che altro fare dei sintomi, se non spacciarli per indizi di un particolare tipo di degenerazione.

Naturalmente le idee ossessive e gli impulsi ossessivi sono in sé stessi tanto poco inconsci, quanto poco l'esecuzione delle azioni ossessive sfugge alla percezione conscia. Non sarebbero diventati sintomi, se non si fossero spinti fino alla coscienza. Tuttavia le loro premesse psichiche, che deduciamo mediante l'analisi, le connessioni in cui li inseriamo mediante l'interpretazione, sono inconsce, almeno fintantoché non le abbiamo rese coscienti all'ammalato attraverso il lavoro dell'analisi.

Aggiungete, ora, che questo stato di cose costatato nei nostri due casi trova conferma in tutti i sintomi di tutte le malattie nevrotiche, che il senso dei sintomi è sempre e ovunque sconosciuto all'ammalato, che l'analisi mostra regolarmente come questi sintomi siano le propaggini di processi inconsci, i quali però, poste svariate condizioni favorevoli, possono essere resi consci; capirete così che noi in psicoanalisi non possiamo fare a meno dello psichismo inconscio e siamo avvezzi a operare con esso come con qualcosa di sensorialmente tangibile. Ma forse comprenderete anche quanto poco capaci di formarsi un giudizio su questa questione siano tutti gli altri, tutti coloro che conoscono l'inconscio soltanto come un concetto, che non hanno mai analizzato, mai interpretato sogni o ricavato dai sintomi nevrotici un senso e un'intenzione. Per dirlo ancora una volta in vista dei nostri scopi: la possibilità di dare un senso ai sintomi nevrotici mediante l'interpretazione analitica è una prova irrefutabile dell'esistenza - o, se preferite, della necessità dell'ipotesi - dei processi psichici inconsci.

Questo però non è tutto. Grazie a una seconda scoperta di Breuer, che mi sembra persino più ricca di significato dell'altra e che egli non condivide con nessuno, apprendiamo ancora di più sulla relazione tra l'inconscio e i sintomi nevrotici. Non solo, di norma, il senso dei sintomi è inconscio; esiste anche un rapporto di intercambiabilità fra questa inconsapevolezza e la possibilità di esistenza dei sintomi stessi. Capirete subito che cosa voglio dire. Affermo, con Breuer, che ogniqualvolta ci imbattiamo in un sintomo possiamo inferire che nell'ammalato esistono determinati processi inconsci, i quali contengono appunto il senso del sintomo. Ma è anche necessario che questo senso sia inconscio, affinché il sintomo si instauri. Processi consci non danno luogo a sintomi; non appena i processi inconsci in gioco sono divenuti consci, il sintomo scompare. Ravvisate qui tutt'a un tratto una via di accesso alla terapia, un modo per fare scomparire i sintomi. In questo modo Breuer guarì effettivamente la sua paziente isterica, ossia la liberò dai suoi sintomi; egli trovò una tecnica per farle affiorare alla coscienza i processi inconsci che contenevano il senso del sintomo, e i sintomi scomparvero.

Questa scoperta di Breuer non fu il risultato di una speculazione bensì di una fortunata osservazione, resa possibile dalla cooperazione dell'ammalata. Non sforzatevi adesso inutilmente di comprenderla riconducendola a qualcos'altro che già vi è noto, ma ravvisate piuttosto in essa un nuovo dato di fatto fondamentale, con l'aiuto del quale molte altre cose diventeranno intelligibili.

Permettetemi perciò di ripetervi la stessa cosa in altra forma.

La formazione del sintomo è un sostituto di qualcos'altro che non ha avuto luogo. Certi processi psichici avrebbero normalmente dovuto svilupparsi fino al punto che la coscienza ne avesse cognizione. Ciò non è accaduto e dai processi interrotti, in qualche modo perturbati, che hanno dovuto rimanere inconsci, è scaturito il sintomo. E' dunque avvenuto qualcosa di analogo a uno scambio; se si riesce a farlo recedere, la terapia dei sintomi nevrotici ha ottenuto il suo scopo.

La scoperta di Breuer è ancor oggi la base della terapia psicoanalitica. La tesi che i sintomi scompaiono quando si sono rese coscienti le loro determinanti inconsce è stata confermata da tutte le ulteriori ricerche benché quando si intraprende il tentativo di applicare questa teoria nella pratica si incontrino le più sorprendenti e inattese complicazioni. La nostra terapia opera trasformando in conscio ciò che è inconscio, e sortisce qualche effetto solo nella misura in cui è in condizioni di effettuare questa trasformazione.

Debbo ora fare rapidamente una piccola digressione, affinché non corriate il pericolo di immaginarvi questo lavoro terapeutico come qualcosa di troppo facile. Secondo quanto abbiamo sinora esposto, la nevrosi sarebbe la conseguenza di una specie di ignoranza, del non conoscere processi psichici di cui si dovrebbe avere nozione.

Ciò costituirebbe un forte avvicinamento alle note dottrine socratiche secondo le quali persino i vizi si basano sull'ignoranza. Ebbene, al medico esperto nell'analisi sarà di solito molto facile indovinare quali impulsi psichici sono rimasti inconsci al singolo paziente. Non dovrebbe quindi nemmeno riuscirgli difficile guarire l'ammalato perché, comunicandogli quel che sa, lo libera dalla sua ignoranza. In tal modo si eliminerebbe perlomeno una parte del senso inconscio dei sintomi; dell'altra parte, del nesso dei sintomi con le esperienze dell'ammalato, il medico, per la verità, non può indovinare molto:

poiché non conosce queste esperienze, deve aspettare che l'ammalato le rammenti e gliele racconti. Anche per questo tuttavia si può trovare, in alcuni casi, un surrogato. Ci si può informare presso i congiunti dell'ammalato delle esperienze vissute da quest'ultimo, e costoro saranno spesso in grado di riconoscere tra di esse quelle che hanno avuto un effetto traumatizzante e forse di riferire perfino episodi di cui l'ammalato non sa nulla, perché hanno avuto luogo nei primissimi anni della sua vita. Combinando questi due procedimenti, si avrebbe dunque la prospettiva di porre rimedio in breve tempo e con poca fatica all'ignoranza patogena dell'ammalato.

Magari le cose stessero così! Su questo punto abbiamo fatto esperienze alle quali all'inizio non eravamo preparati. Tra sapere e sapere passa differenza; ci sono tipi diversi di sapere, che non sono affatto psicologicamente equivalenti: "Il y a fagots et fagots" [Ci sono fascine e fascine], come dice Molière. Il sapere del medico non è lo stesso di quello dell'ammalato e non può avere gli stessi effetti. Se il medico trasmette il suo sapere all'ammalato come semplice comunicazione, ciò non ha alcun risultato. Ma no, sarebbe inesatto dire così; pur non eliminando i sintomi, ottiene il risultato di mettere in moto l'analisi, di cui spesso le manifestazioni di opposizione sono i primi segni.

L'ammalato sa quindi qualcosa che fino a quel momento non sapeva, il senso del suo sintomo; eppure non lo conosce più di prima.

Apprendiamo così che non si tratta solo di una specie di ignoranza. Occorrerà un certo approfondimento delle nostre conoscenze psicologiche, per mostrarci in che consistano le differenze. Ma la nostra tesi, che i sintomi svaniscono con la conoscenza del loro significato, rimane comunque esatta. Bisogna solo aggiungere che la conoscenza deve basarsi su un cambiamento interiore dell'ammalato, quale può essere provocato soltanto da un lavorio psichico avente un fine determinato. Ci troviamo qui di fronte a problemi che presto confluiranno a costituire una dinamica della formazione del sintomo.

Signori, ora devo farvi una domanda: ciò che vi dico, non vi riesce troppo oscuro e complicato? non vi confondo ricapitolando e rettificando così spesso le mie affermazioni, avviando ragionamenti e lasciandoli poi cadere? Se fosse così, dovrebbe dispiacermi. Ma io ho una forte avversione per le semplificazioni fatte a spese dell'aderenza alla verità, non mi rincresce affatto che riceviate una piena impressione della multilateralità e della complessità dell'argomento, e penso anche che non ci sia nulla di male se su ogni punto vi dico più di quanto possiate al momento mettere a profitto. So che ogni ascoltatore e lettore mentalmente riassesta, abbrevia, semplifica ciò che gli viene presentato e ne estrae quello che vuol ritenere. Fino a un certo punto è senz'altro vero che quanto più è abbondante ciò che si ha a disposizione, tanto più è quel che rimane. Lasciatemi sperare che, nonostante tutti gli elementi accessori, abbiate afferrato chiaramente l'essenziale di quanto vi ho esposto riguardo al senso dei sintomi, all'inconscio e alla loro relazione. Senza dubbio avete anche capito che nel nostro sforzo ulteriore seguiremo due direzioni: in primo luogo per apprendere come gli uomini si ammalino, come possano giungere all'atteggiamento nevrotico verso la vita - il che è un problema clinico - e, in secondo luogo, per sapere come dalle condizioni determinanti la nevrosi si sviluppino i sintomi patologici, il che rimane un problema di dinamica psichica. Per questi due problemi dovrà ben esserci da qualche parte un punto di convergenza.

Non voglio oggi procedere oltre; tuttavia, poiché il nostro tempo non è ancora scaduto, intendo

richiamare la vostra attenzione su un altro carattere delle nostre due analisi, il cui pieno apprezzamento, ancora una volta, potrà aver luogo solo più tardi:

sulle lacune mnestiche o amnesie. Avete visto che il compito del trattamento psicoanalitico può essere espresso nella formula:

rendere cosciente tutto ciò che è inconscio in modo patogeno.

Forse vi stupirà ora apprendere che questa formula si può anche sostituire con l'altra: riempire tutte le lacune mnestiche dell'ammalato, abolire le sue amnesie. Una cosa equivale all'altra. Alle amnesie del nevrotico viene quindi attribuito un nesso importante con l'insorgere dei suoi sintomi. Tuttavia, se prendete in considerazione il caso della nostra prima analisi, non troverete giustificata questa valutazione dell'amnesia. L'ammalata non ha dimenticato la scena dalla quale prende le mosse la sua azione ossessiva, al contrario, ne ha conservato un vivido ricordo e neanche, nell'insorgere di questo sintomo, è entrato in gioco qualcos'altro che è stato dimenticato. Meno chiara, eppure in complesso analoga, è la situazione nel caso della nostra seconda paziente, la fanciulla col cerimoniale ossessivo. Anche lei, a ben vedere non ha dimenticato il suo comportamento dei primi anni, il fatto che insisteva perché la porta tra la camera da letto dei genitori e la propria rimanesse aperta, e che cacciava la madre dal suo posto nel letto matrimoniale; se ne ricorda molto distintamente, seppure esitando e controvoglia. La sola cosa che salta agli occhi è che la prima paziente, pur nell'eseguire innumerevoli volte la sua azione ossessiva, non una sola volta si è accorta della somiglianza di questa con l'esperienza vissuta dopo la prima notte nuziale, e che questo ricordo non si è presentato nemmeno allorché fu invitata con domande dirette a cercare i motivi dell'azione ossessiva. Lo stesso vale per la ragazza, nel cui caso, per di più, il cerimoniale e i suoi spunti si riferiscono a una situazione che si ripete, identica, tutte le sere. In entrambi i casi non esiste alcuna amnesia vera e propria, alcuna perdita di memoria, ma è interrotto un nesso che dovrebbe provocare la riproduzione, il riaffiorare del ricordo.

Una simile perturbazione della memoria è sufficiente per la nevrosi ossessiva; per l'isteria è diverso. Quest'ultima nevrosi è caratterizzata perlopiù da amnesie davvero straordinarie. Di solito, nell'analizzare ogni singolo sintomo isterico, si viene condotti a un'intera catena di impressioni vissute che, al loro ricomparire, vengono espressamente designate come fino ad allora dimenticate. Questa catena risale, da una parte, fino ai primissimi anni di vita, così che l'amnesia isterica può essere riconosciuta come una diretta continuazione dell'amnesia infantile, la quale nasconde alle persone normali gli inizi della loro vita psichica. Dall'altra parte, apprendiamo con stupore che anche le più recenti esperienze dei malati possono essere soggette a dimenticanza; in particolare sono state corrose, se non del tutto divorate dall'amnesia, le occasioni in cui la malattia è scoppiata o si è intensificata. Dal quadro complessivo di un ricordo recente di questo genere, importanti particolari sono invariabilmente spariti o sono stati sostituiti da falsificazioni della memoria. Anzi, si verifica con quasi uguale regolarità che determinati ricordi relativi a episodi recenti, ricordi che sono stati così a lungo trattenuti e hanno provocato lacune considerevoli nella connessione dei fatti, affiorino soltanto poco prima della conclusione di un'analisi.

Tali menomazioni della facoltà mnemonica sono, come si è detto, caratteristiche dell'isteria, nella quale si presentano come sintomi anche stati (gli attacchi isterici) che non necessariamente lasciano traccia nel ricordo. Se nella nevrosi ossessiva le cose stanno diversamente, allora potete concludere che ciò che è in gioco nelle amnesie isteriche è una caratteristica psicologica dell'alterazione che ha luogo nell'isteria, e non una caratteristica universale delle nevrosi in genere. L'importanza di questa differenza troverà un limite nella seguente considerazione. Come "senso" di un sintomo abbiamo inteso contemporaneamente due cose: il suo "da che cosa", e il suo "verso che cosa" o "per che cosa", ossia le impressioni e gli episodi da cui trae origine, e gli intenti cui serve. I1 "da che cosa" del sintomo si risolve quindi in impressioni che sono venute dall'esterno, le quali una volta furono necessariamente coscienti e da allora possono essere diventate inconsce per dimenticanza. Il "per che cosa" del sintomo, la sua tendenza, è invece ogni volta un processo endopsichico, che può anche all'inizio essere divenuto cosciente, ma che può, con altrettanta probabilità, non essere mai stato cosciente ed essere rimasto nell'inconscio da sempre. Non è molto importante se l'amnesia ha colpito anche il "da che cosa", le esperienze sulle quali si fonda il sintomo, come avviene nell'isteria; è il "verso che cosa", la tendenza del sintomo, la quale può essere stata inconscia fin dall'inizio, che ne prova la dipendenza dall'inconscio, e non meno

saldamente nella nevrosi ossessiva che nell'isteria.

Con questo risalto dato all'inconscio nella vita psichica abbiamo però risvegliato gli spiriti più maligni della critica contro la psicoanalisi. Non meravigliatevene, né crediate che la resistenza contro di noi derivi solo dalla comprensibile difficoltà dell'inconscio o dalla relativa inaccessibilità delle esperienze che ne provano l'esistenza. A mio parere la sua origine è più profonda. Nel corso dei tempi l'umanità ha dovuto sopportare due grandi mortificazioni che la scienza ha recato al suo ingenuo amore di sé. La prima, quando apprese che la nostra terra non è il centro dell'universo, bensì una minuscola particella di un sistema cosmico che, quanto a grandezza, è difficilmente immaginabile.

Questa scoperta è associata per noi al nome di Copernico, benché già la scienza alessandrina avesse proclamato qualcosa di simile.

La seconda mortificazione si è verificata poi, quando la ricerca biologica annientò la pretesa posizione di privilegio dell'uomo nella creazione, gli dimostrò la sua provenienza dal regno animale e l'inestirpabilità della sua natura animale. Questo sovvertimento di valori è stato compiuto ai nostri giorni sotto l'influsso di Charles Darwin, di Wallace e dei loro precursori, non senza la più violenta opposizione dei loro contemporanei. Ma la terza e più scottante mortificazione, la megalomania dell'uomo è destinata a subirla da parte dell'odierna indagine psicologica, la quale ha l'intenzione di dimostrare all'Io che non solo egli non è padrone in casa propria, ma deve fare assegnamento su scarse notizie riguardo a quello che avviene inconsciamente nella sua psiche.

Anche questo richiamo a guardarsi dentro non siamo stati noi psicoanalisti né i primi né i soli a proporlo, ma sembra che tocchi a noi sostenerlo nel modo più energico e corroborarlo con un materiale empirico che tocca da vicino tutti quanti gli uomini.

Di qui la generale ribellione contro la nostra scienza, l'inosservanza di ogni norma di urbanità accademica e lo svincolarsi degli oppositori da tutti i freni della logica imparziale. A ciò si aggiunga ancora che ci è toccato turbare la pace di questo mondo anche in altro modo, come presto udrete.

Lezione 19 - *RESISTENZA E RIMOZIONE*

Signore e Signori, per progredire nella comprensione delle nevrosi abbiamo bisogno di nuove osservazioni tratte dall'esperienza; ce ne sono due, entrambe molto singolari e che a suo tempo sembrarono assai sorprendenti. Ad ambedue, per la verità, siete preparati dalle nostre discussioni dell'anno scorso.

In primo luogo: quando ci accingiamo a far guarire un ammalato, a liberarlo dai suoi sintomi morbosi, egli ci oppone una resistenza violenta, tenace e persistente per tutta la durata del trattamento. E' questo un fatto talmente strano che non dobbiamo aspettarci che sia facilmente creduto. E' meglio non dire nulla di questo ai congiunti dell'ammalato, poiché costoro penseranno sempre e comunque che si tratti di una scusa da parte nostra per giustificare la durata o l'insuccesso della cura. Anche l'ammalato produce tutti i fenomeni di questa resistenza senza riconoscerla come tale, ed è già un buon risultato se riusciamo a indurlo ad adottare la nostra concezione e a tenerne conto. Pensate un po':

l'ammalato, che soffre tanto per i suoi sintomi, facendo soffrire nel contempo le persone che gli sono vicine, che è disposto a sostenere tanti sacrifici di tempo, denaro, fatica e autodisciplina per esserne liberato, proprio lui, l'ammalato, opporrebbe resistenza al suo soccorritore, quasi facesse l'interesse della sua malattia. Come suona inverosimile questa affermazione! Eppure è così; e se qualcuno ci fa osservare questa inverosimiglianza, non abbiamo che da rispondere che non mancano analogie in proposito, e che chiunque si sia recato dal dentista in preda a un

insopportabile mal di denti sa di avergli trattenuto il braccio quando vedeva avvicinare la tenaglia al dente malato.

La resistenza dei malati è di moltissime specie, estremamente scaltra, spesso difficile da riconoscere, proteiforme nelle sue manifestazioni. Bisogna che il medico sia diffidente e stia in guardia contro di essa.

Nella terapia psicoanalitica noi applichiamo la tecnica che vi è nota dall'interpretazione dei sogni. Imponiamo all'ammalato di mettersi in uno stato di tranquilla autosservazione, di non darsi pensiero di nulla, e di riferire tutte le percezioni interiori che può avere in tal modo: sentimenti, pensieri, ricordi, nella successione in cui affiorano in lui. Nello stesso tempo lo mettiamo espressamente in guardia dal cedere a un qualsiasi motivo che possa indurlo a operare una scelta o un'esclusione tra ciò che gli passa per la mente, con la scusa che "è troppo sgradevole o indiscreto per dirlo", ovvero "è irrilevante, non c'entra, oppure non ha senso, non c'è bisogno di dirlo". Gli raccomandiamo vivamente di seguire sempre soltanto la superficie della sua coscienza, di tralasciare ogni critica, qualsiasi essa sia, contro ciò che trova, e gli confidiamo che il successo del trattamento, ma soprattutto la sua durata, dipende dalla scrupolosità con la quale egli osserverà questa regola tecnica fondamentale dell'analisi. Sappiamo già dalla tecnica dell'interpretazione dei sogni che proprio quelle associazioni contro le quali si sollevano le perplessità e le obiezioni da noi enumerate, contengono invariabilmente il materiale che conduce alla scoperta dell'inconscio.

Stabilendo questa regola tecnica fondamentale, otteniamo in primo luogo che essa diventi il bersaglio contro cui si accanisce la resistenza. L'ammalato cerca in tutti i modi di svincolarsi da quanto essa stabilisce. Ora afferma che non gli viene in mente nulla, ora che le idee che si affollano in lui sono talmente numerose che non riesce a coglierne nessuna con precisione. Poi osserviamo con fastidio e stupore che cede ora a questa ora a quella obiezione critica; si tradisce, infatti, per le lunghe pause che intercala fra i suoi discorsi. Dopo, confessa che questa cosa non può dirla, che se ne vergogna, e lascia che questo motivo prevalga sulla sua promessa. Oppure dice che gli è venuto in mente qualcosa, che riguarda però un'altra persona e non lui stesso e che pertanto va escluso dalla comunicazione. Oppure, che ciò che gli viene in mente all'istante è troppo irrilevante, troppo sciocco e insensato: non è possibile che io intendessi farlo addentrare in simili pensieri; e così prosegue in innumerevoli variazioni, contro le quali non resta che spiegare che "dire tutto" significa realmente "dire tutto".

Difficilmente si trova un malato che non faccia il tentativo di riservare per sé un qualche settore per impedirne l'accesso alla cura. Un paziente, che non potrei fare a meno di annoverare tra i più intelligenti, tacque a questo modo per settimane intere una relazione intima e, invitato a rendere conto di questa violazione della regola, che è sacra, si difese sostenendo di aver creduto che quella storia fosse una sua faccenda privata. Naturalmente la cura analitica non tollera alcun diritto di asilo di questo genere. Supponiamo che in una città come Vienna si decretasse in via d'eccezione che nessuno potesse essere arrestato in una certa piazza, come il Hohe Markt, o nella chiesa di Santo Stefano, e si volesse poi catturare un determinato malfattore: l'unico posto ove saremmo sicuri di trovarlo sarebbe quell'asilo. Una volta mi risolvetti a concedere a un personaggio, la cui efficienza sul lavoro era oggettivamente molto importante, il diritto di fare un'eccezione del genere poiché egli era sotto un giuramento d'ufficio che gli proibiva di comunicare determinate cose ad altri. Per la verità egli fu contento del risultato, ma io no e mi proposi di non ripetere un tentativo terapeutico in simili condizioni.

I malati di nevrosi ossessiva sono abilissimi nel rendere quasi inservibile la regola tecnica con l'applicarvi la loro iperscrupolosità e i loro dubbi. I malati di isteria d'angoscia riescono talvolta a portarla all'assurdo, producendo solo associazioni che sono talmente lontane da quel che si cerca da non portare alcun contributo all'analisi. Ma non intendo rendervi partecipi dei modi in cui vanno affrontate queste difficoltà tecniche. Basti dire che alla fine, con la risolutezza e la perseveranza, si riesce a far sì che la resistenza obbedisca, entro certi limiti, alla regola tecnica fondamentale; e allora essa si riversa su un altro settore.

La resistenza si presenta adesso come resistenza INTELLETTUALE, combatte argomentando, si impadronisce delle difficoltà e delle inverosimiglianze che un ingegno normale, ma non informato,

trova nelle dottrine analitiche. Ci tocca ora udire da questa singola voce tutte le critiche e le obiezioni che formano il coro assordante della letteratura scientifica. E' anche per questo che nulla di ciò che ci viene gridato dall'esterno ci giunge ignoto.

E' una vera tempesta in un bicchier d'acqua. Comunque il paziente è disposto a discutere, ci sollecita continuamente a informarlo, a istruirlo, a contraddirlo, a guidarlo in letture che possano approfondire la sua cultura. E' disposto a diventare un seguace della psicoanalisi, a condizione che l'analisi lo risparmi personalmente. Tuttavia noi riconosciamo in questa brama di sapere una resistenza, una deviazione dai nostri compiti specifici, e la respingiamo. Dalla resistenza del nevrotico ossessivo dobbiamo aspettarci una tattica particolare. Egli lascia spesso che l'analisi prosegua indisturbata per la sua strada, col risultato di illuminare vieppiù gli enigmi del suo male; alla fine, però, ci meravigliamo che a questo chiarimento non corrisponda alcun progresso pratico, alcuna attenuazione dei sintomi. Giungiamo allora a scoprire che la resistenza si è ritirata sulla posizione di dubbio propria della nevrosi ossessiva, e di qui ci tiene testa con successo. L'ammalato si è detto all'incirca: "Sì, tutto questo è bello, interessante, e lo continuo anche volentieri. Se fosse vero, cambierebbe radicalmente la mia malattia. Ma io non credo che sia vero, e finché non lo credo non ha niente a che fare con la mia malattia". Le cose possono procedere a lungo così, finché alla fine ci imbattiamo in questa sua riserva mentale, e allora scoppia la battaglia decisiva.

Le resistenze intellettuali non sono le peggiori; su di esse si riesce sempre ad avere il sopravvento. Il paziente però, pur rimanendo entro l'ambito dell'analisi, sa anche creare resistenze il cui superamento è tra i compiti tecnici più difficili. Invece di ricordare, egli ripete quegli atteggiamenti e impulsi emotivi della sua vita passata che, tramite la cosiddetta "traslazione", possono essere impiegati per resistere al medico e alla cura. Se si tratta di un uomo, di solito egli attinge questo materiale dai rapporti col padre, al cui posto fa subentrare il medico, e in tal modo riesce a fabbricarsi delle resistenze dalla propria aspirazione all'indipendenza personale e intellettuale, dalla propria ambizione (che trovò il suo primo traguardo nell'uguagliare il padre o nel superarlo), dalla propria riluttanza ad addossarsi una seconda volta nella vita l'onere della gratitudine. Così, si riceve a tratti l'impressione che nel malato l'intenzione di mettere il medico dalla parte del torto, di fargli percepire la sua impotenza, di trionfare su di lui, abbia completamente sostituito ogni migliore intenzione di mettere fine alla malattia. Le donne sanno sfruttare magistralmente ai fini della resistenza una traslazione affettuosa, di tonalità erotica, sul medico. Se questa inclinazione raggiunge una certa intensità, si spegne ogni interesse per la situazione attuale della cura, viene meno ogni obbligo da esse assunto nell'intraprenderla, e l'immancabile gelosia e irritazione per il rifiuto inevitabile, anche se avanzato con ogni riguardo da parte del medico, sono destinate a guastare l'accordo personale con lui e a eliminare una delle più potenti forze propulsive dell'analisi.

Le resistenze di questo tipo non debbono venir condannate unilateralmente. Esse contengono tanta parte del materiale più importante del passato dell'ammalato, e lo riproducono in modo talmente convincente che diventano uno fra i migliori sostegni dell'analisi, se un'abile tecnica sa dar loro il giusto indirizzo.

Nondimeno, rimane degno di nota che questo materiale a tutta prima si pone sempre al servizio della resistenza e mostra anzitutto la sua facciata ostile al trattamento. Si può anche dire che, per opporsi ai mutamenti da noi richiesti, vengono mobilitate particolarità del carattere, atteggiamenti dell'Io. Apprendiamo qui come queste particolarità del carattere si siano configurate in rapporto alle condizioni che hanno determinato la nevrosi e in reazione alle esigenze da essa poste; e si discernono tratti di questo carattere che altrimenti non potrebbero manifestarsi, o almeno non lo potrebbero in questa misura, e che si possono definire tratti latenti. Non dovete neanche farvi l'idea che noi scorgiamo nel manifestarsi di queste resistenze un'imprevista minaccia per l'influsso esercitato dall'analisi. No, noi sappiamo che queste resistenze devono venire alla luce; siamo scontenti solo se non riusciamo a suscitarle in forma abbastanza distinta e non possiamo chiarirle all'ammalato. Anzi, comprendiamo alla fin fine che il superamento di queste resistenze è la funzione essenziale dell'analisi ed è l'unica parte del nostro lavoro che ci dà la sicurezza di essere riusciti a ottenere nel malato qualche risultato.

Aggiungete ancora che l'ammalato sfrutta tutti gli accidenti che si verificano durante il trattamento per disturbarlo, che utilizza come motivo per allentare i suoi sforzi ogni diversione esterna, ogni dichiarazione di persona autorevole a lui nota e ostile all'analisi, una malattia organica casuale o

una malattia che complichi la nevrosi, perfino ogni miglioramento del suo stato, e avrete così ottenuto un quadro approssimativo, e pur sempre incompleto, delle forme e dei mezzi della resistenza nella lotta contro la quale si svolge ogni analisi. Mi sono dilungato su questo punto con tanti particolari, perché occorre dire che questa esperienza, che abbiamo fatto con la resistenza opposta dai nevrotici all'eliminazione dei loro sintomi, è diventata la base della nostra concezione dinamica delle nevrosi. Originariamente Breuer e io stesso abbiamo esercitato la psicoterapia con il mezzo dell'ipnosi; la prima paziente di Breuer era stata curata esclusivamente sotto influsso ipnotico, e in un primo tempo anch'io seguii il metodo di Breuer. Confesso che il lavoro procedeva più facilmente e piacevolmente, oltre che in tempo molto più breve; ma gli esiti erano capricciosi e instabili, perciò alla fine abbandonai l'ipnosi. E allora capii che una comprensione della dinamica di queste affezioni non era possibile finché ci si serviva dell'ipnosi. Questo stato riusciva a sottrarre alla percezione del medico proprio l'esistenza della resistenza. La respingeva indietro, sgombrando un certo campo per il lavoro analitico e ammassandola ai confini di esso, col risultato che la resistenza diventava impenetrabile, più o meno come il dubbio della nevrosi ossessiva. Perciò potei anche affermare che la psicoanalisi vera e propria ha avuto inizio con la rinuncia all'aiuto dell'ipnosi.

Proprio perché il riconoscimento della resistenza è diventato così importante, non sarà fuori luogo avanzare un cauto dubbio, se non sia cioè avventato supporre l'esistenza stessa delle resistenze.

Forse ci sono realmente casi di nevrosi ove i motivi per cui le associazioni si rifiutano di presentarsi sono altri; forse gli argomenti contro i nostri presupposti meritano davvero una valutazione di merito e abbiamo torto a mettere comodamente in disparte, tacciandola di resistenza, la critica intellettuale degli analizzati. Sissignori, ma noi non siamo giunti alla leggera a formarci questo giudizio. Abbiamo avuto occasione di osservare uno per uno questi pazienti critici, all'apparizione e dopo la scomparsa di una resistenza. Questa, infatti, nel corso di un trattamento, cambia costantemente la sua intensità; cresce sempre quando ci si accosta a un nuovo argomento, tocca il massimo al culmine della sua elaborazione e ricade quando il tema è esaurito.

Inoltre, se non siamo incorsi in particolari goffaggini tecniche, non ci troviamo mai a fronteggiare tutta quanta la resistenza che un paziente può esplicare. Abbiamo quindi raggiunto il convincimento che uno stesso individuo dimette e riassume il suo atteggiamento critico innumerevoli volte nel corso dell'analisi.

Se stiamo per rendergli cosciente un nuovo e per lui particolarmente penoso frammento del materiale inconscio, egli è estremamente critico; se prima aveva capito e accettato molte cose, ora queste acquisizioni sono come cancellate; nella sua smania di opposizione a ogni costo, egli può offrire il ritratto perfetto di un deficiente affettivo. Non appena siamo riusciti a fargli superare questa nuova resistenza, egli riacquista la sua perspicacia e la sua comprensione. La sua critica non è dunque una funzione indipendente e come tale meritevole di rispetto: essa è al servizio dei suoi atteggiamenti affettivi e viene diretta dalla sua resistenza. Se qualcosa non gli va genio, egli può opporvisi con molto acume e apparire assai critico; se invece qualcosa rientra nelle sue preferenze, può mostrarsi un credulone. Forse noi tutti non siamo molto diversi; l'analizzato mostra così chiaramente questa dipendenza dell'intelletto dalla vita affettiva solo perché nell'analisi noi lo mettiamo tanto alle strette.

Concludendo, qual è la nostra risposta all'osservazione che l'ammalato lotta così energicamente contro l'eliminazione dei suoi sintomi e contro il ristabilimento di un normale decorso dei suoi processi psichici? Noi diciamo che in quel punto ci è capitato di avvertire potenti forze che si oppongono a un mutamento della sua condizione: devono essere quelle stesse forze che a suo tempo hanno provocato questa condizione. Nella formazione dei sintomi deve essere avvenuto qualcosa, che noi ora possiamo ricostruire in base a quanto abbiamo sperimentato nella risoluzione dei sintomi stessi. Sappiamo già dall'osservazione di Breuer che l'esistenza del sintomo presuppone che un qualche processo psichico non sia stato portato a termine in modo normale e tale da consentirgli di diventare cosciente. Il sintomo è un sostituto di ciò che in quel punto non ha avuto luogo. Sappiamo ora in quale punto dobbiamo localizzare l'azione della forza a cui abbiamo accennato. Deve essersi trattato di una violenta opposizione a che il processo psichico messo in questione penetrasse fino alla coscienza, per questo esso rimase inconscio. Come tale, ebbe il potere di formare un sintomo. La stessa opposizione si solleva di nuovo durante la cura analitica, contro lo sforzo di rendere cosciente ciò che è inconscio. E' quel che avvertiamo come resistenza.

Al processo patogeno che ci viene dimostrato dalla resistenza abbiamo dato il nome di RIMOZIONE.

Di questo processo di rimozione dobbiamo ora farci un'idea più precisa. Esso è la condizione preliminare per la formazione del sintomo, ma è anche qualcosa per cui non abbiamo paragoni.

Prendiamo come termine di riferimento un impulso, un processo psichico tendente a convertirsi in azione. Come sappiamo, possiamo respingerlo mediante ciò che chiamiamo riprovazione o condanna: in quel momento gli viene sottratta l'energia della quale dispone, diviene impotente, ma può continuare a sussistere come ricordo:

l'intero processo attraverso il quale si prende una decisione nei suoi riguardi si svolge con la consapevolezza dell'Io. Accadrebbe tutt'altro nel caso che lo stesso impulso venisse sottoposto [anziché a condanna] a rimozione: manterrebbe la sua energia e non ne rimarrebbe alcun ricordo; inoltre il processo di rimozione si effettuerebbe all'insaputa dell'Io. Col paragone suddetto non ci avviciniamo peraltro all'essenza della rimozione.

Le sole rappresentazioni teoriche che si sono mostrate utili a fissare in una forma più precisa il concetto di rimozione sono le seguenti. Anzitutto è necessario procedere dal senso puramente descrittivo della parola "inconscio" al senso sistematico di questa stessa parola, ossia va detto che il fatto che un processo psichico sia conscio o inconscio è soltanto uno dei suoi attributi e non necessariamente un attributo privo di ambiguità. Se un processo psichico è rimasto inconscio, questa esclusione dalla coscienza è forse solo un indizio del destino che ha subìto, e non il destino stesso. Per raffigurarci concretamente questa eventualità supponiamo che ogni processo psichico - si deve ammettere qui un'eccezione, che menzioneremo più tardi - esista dapprima in uno stadio o fase inconscia e che solo da questa passi alla fase conscia, pressappoco come un'immagine fotografica dapprima è una negativa e poi diventa una vera figura attraverso la riproduzione positiva. Non ogni negativa, tuttavia, deve necessariamente diventare una positiva; allo stesso modo non è necessario che ogni processo psichico inconscio si trasformi in un processo cosciente. Ci esprimeremo meglio dicendo che il singolo processo appartiene dapprima al sistema psichico dell'inconscio e poi, se si verificano certe condizioni, può passare nel sistema di ciò che è cosciente.

La rappresentazione più rozza di questi sistemi - e cioè la rappresentazione spaziale - è per noi la più comoda. Paragoniamo quindi il sistema dell'inconscio a una grande anticamera, in cui gli impulsi psichici giostrano come singole entità. Comunica con questa anticamera una seconda stanza più stretta, una specie di salotto, in cui risiede anche la coscienza. Ma sulla soglia tra i due vani svolge le proprie mansioni un guardiano, che esamina, censura i singoli impulsi psichici e non li ammette nel salotto se non gli vanno a genio. Comprenderete subito che non fa molta differenza se il guardiano respinge un impulso non appena esso compare sulla soglia, o se lo caccia via dopo che è entrato nel salotto. E' solo questione del grado della sua vigilanza e della sua tempestività nel riconoscimento. L'attenerci a questa immagine ci permette ora un ulteriore ampliamento della nostra nomenclatura. Gli impulsi nell'anticamera dell'inconscio sono sottratti allo sguardo della coscienza, che infatti si trova nell'altra stanza: inizialmente essi sono destinati a restare inconsci. Se si sono già spinti fino alla soglia e sono stati rimandati indietro dal guardiano, ciò significa che sono inammissibili alla coscienza. In tal caso li chiamiamo RIMOSSI. Ma anche gli impulsi che il guardiano ha ammesso oltre la soglia non sono per questo diventati necessariamente coscienti; lo possono diventare solo se riescono ad attirare su di sé lo sguardo della coscienza. A buon diritto chiamiamo perciò questo secondo vano il sistema del PRECONSCIO. In questo sistema il diventare cosciente mantiene soltanto il senso descrittivo. Incorrere nella rimozione significa invece, per ogni singolo impulso, che il guardiano non gli consente di penetrare dal sistema dell'inconscio in quello del preconscio. E' lo stesso guardiano con cui facciamo conoscenza sotto forma di resistenza quando cerchiamo di eliminare la rimozione mediante il trattamento analitico.

Ora so bene che direte che queste rappresentazioni sono tanto rozze quanto fantastiche e del tutto inammissibili in un'esposizione scientifica. Lo so che sono rozze; anzi, ancora di più, so che sono inesatte e se non mi sbaglio di molto, ho già pronto un sostituto migliore. Se continueranno a sembrarvi fantastiche anche in seguito, non lo so. Per il momento sono rappresentazioni ausiliarie,

come l'omino di Ampère che nuota nel circuito elettrico, e non sono da disprezzare, in quanto sono utili per capire i dati dell'osservazione. Vorrei assicurarvi che queste rozze ipotesi dei due vani, del guardiano sulla soglia tra di essi e della coscienza come spettatrice all'estremità della seconda sala, hanno pur tuttavia un significato in quanto approssimazioni molto vicine al reale stato dei fatti. Vorrei anche sentirvi ammettere che le nostre designazioni di "inconscio", "preconscio" e "conscio" sono assai meno pregiudizievoli e più facilmente giustificabili di altri termini che sono stati proposti o sono entrati nell'uso, come "subconscio", "paraconscio", "intraconscio" e simili.

Ciò acquisterà in significato ai miei occhi se mi farete osservare che una sistemazione dell'apparato psichico, quale quella da me qui supposta per spiegare i sintomi nevrotici, si regge solo se è universalmente valida e quindi dà informazioni anche sulla funzione normale. Giustissimo. Non possiamo ora approfondire questo ragionamento, ma il nostro interesse per la psicologia della formazione dei sintomi è destinato ad aumentare straordinariamente se esiste la prospettiva di ricavare dallo studio delle condizioni patologiche informazioni relative al normale accadere psichico, che è così ben celato.

Non riconoscete, del resto, l'elemento su cui si basano le nostre ipotesi dei due sistemi, del loro rapporto reciproco e con la coscienza? Il guardiano tra l'inconscio e il preconscio non è nient'altro che la censura, alla quale, come scoprimmo, è soggetta la conformazione del sogno manifesto. I residui diurni, che abbiamo visto essere i suggeritori del sogno, erano materiale preconscio che aveva subìto durante la notte, nello stato di sonno, l'influsso di impulsi di desiderio inconsci e rimossi, e in comunanza con essi, grazie alla loro energia, aveva potuto formare il sogno latente. Sotto il dominio del sistema inconscio questo materiale aveva subìto una rielaborazione - la condensazione e lo spostamento - quale è sconosciuta o ammessa solo eccezionalmente nella vita psichica normale, ossia nel sistema preconscio. Questa diversità del modo di operare costituì per noi la caratteristica dei due sistemi; mentre il rapporto che il preconscio ha con la coscienza valse per noi solo come segno dell'appartenenza a uno dei due sistemi. Ebbene, il sogno non è più un fenomeno patologico; esso può presentarsi in tutte le persone sane che soggiacciono alle condizioni dello stato di sonno. Questa ipotesi sulla struttura dell'apparato psichico, che ci permette di comprendere nello stesso tempo la formazione dei sogni e quella dei sintomi nevrotici, ha un diritto incontrovertibile a essere presa in considerazione anche per la vita psichica normale.

Questo è quanto vogliamo dire per ora sulla rimozione. Essa, però è solo la condizione preliminare per la formazione dei sintomi.

Come sappiamo, il sintomo è un sostituto di qualcosa che fu impedito dalla rimozione. Tuttavia, dalla rimozione alla comprensione di questa struttura sostitutiva la strada è ancora lunga. Guardando il problema dall'altro lato, la presenza della rimozione solleva i seguenti interrogativi: quale specie di impulsi psichici soggiacciono alla rimozione? da quali forze viene essa attuata? per quali motivi? In proposito abbiamo finora accertato una sola cosa. Nell'indagine sulla rcsistenza abbiamo appreso che essa ha origine da forze dell'Io, da particolarità note e latenti del carattere. Sono queste, pertanto, che hanno provveduto anche alla rimozione o che, perlomeno, hanno concorso ad attuarla. Tutto il resto ci è ancora sconosciuto.

A questo punto ci viene in aiuto il secondo dato attinto dall'esperienza e che avevo annunciato. Cioè, sulla base dell'analisi possiamo indicare, in via del tutto generale, quale sia l'intenzione dei sintomi nevrotici. Anche qui non c'è niente di nuovo per voi. Ve l'ho già mostrato in due casi di nevrosi. Ma, a dire il vero, che significano due casi? Avete il diritto di pretendere che ve ne vengano mostrati duecento, infiniti. C'è solo una cosa: che evidentemente non posso farlo. Qui deve subentrare ancora una volta la vostra esperienza personale ovvero la fede, che in questo punto può appellarsi alle unanimi dichiarazioni di tutti gli psicoanalisti.

Vi ricorderete che nei due casi, i cui sintomi sottoponemmo a un'accurata indagine, l'analisi ci iniziò agli aspetti più intimi della vita sessuale delle malate in questione. Nel primo caso, inoltre, riconoscemmo con particolare chiarezza l'intenzione o tendenza del sintomo esaminato; forse nel secondo caso essa era un po' nascosta per una complicazione che sarà menzionata più tardi.

Ebbene, le stesse cose che abbiamo visto in quegli esempi, ce le mostrerebbero tutti gli altri casi

che sottoponessimo ad analisi.

Ogni volta verremmo portati dall'analisi a individuare le esperienze sessuali e i desideri sessuali dell'ammalato e ogni volta dovremmo costatare che i suoi sintomi servono alla stessa intenzione. Tale intenzione si rivela essere il soddisfacimento di desideri sessuali: i sintomi servono al soddisfacimento sessuale degli ammalati, sono un sostituto di questo soddisfacimento che a loro manca nella vita.

Pensate all'azione ossessiva della nostra prima paziente. La donna sente la mancanza del marito intensamente amato, con il quale non può condividere l'esistenza per via delle deficienze e debolezze da lui mostrate. Essa deve rimanergli fedele, non può mettere nessun altro al suo posto. Il suo sintomo ossessivo le dà ciò che brama, innalza il marito, rinnega e corregge le sue debolezze, soprattutto la sua impotenza. Questo sintomo è fondamentalmente l'appagamento di un desiderio, proprio come un sogno, e precisamente - ciò che non sempre è il sogno - è l'appagamento di un desiderio erotico. Nel caso della nostra seconda paziente, avrete come minimo potuto desumere che il suo cerimoniale vuole ostacolare i rapporti tra i genitori o impedire che dagli stessi nasca un altro figlio. Avrete indovinato altresì che esso, in fondo, è inteso a mettere lei stessa al posto della madre. Dunque, nuovamente allontanamento di ciò che dà fastidio al proprio soddisfacimento sessuale e appagamento di desideri sessuali. Della complicazione accennata parleremo fra poco.

Signori, preferisco anticipare le necessarie precisazioni che vanno aggiunte affinché queste mie affermazioni diventino qualcosa di universalmente valido. Vi faccio perciò osservare che tutto quanto dico qui sulla rimozione, nonché sulla formazione e il significato dei sintomi, è stato ricavato da tre forme di nevrosi - l'isteria d'angoscia, l'isteria di conversione e la nevrosi ossessiva - e vale dunque in primo luogo solo per queste forme.

Queste tre affezioni, che siamo soliti riunire in un unico gruppo come NEVROSI DI TRASLAZIONE, circoscrivono anche il campo nel quale può esplicarsi la terapia psicoanalitica. Le altre nevrosi sono state di gran lunga meno studiate dalla psicoanalisi; un motivo di tale trascuranza, per un gruppo di esse, è stato certamente l'impossibilità di esercitare qualsiasi influsso terapeutico. Non dimenticate, inoltre, che la psicoanalisi è una scienza ancora molto giovane, che la preparazione a essa richiede molta fatica per un lungo periodo, e che sino a non molto tempo fa tutto ricadeva sulle spalle di una sola persona. Tuttavia siamo ovunque in procinto di penetrare nei meccanismi di queste altre affezioni, diverse dalle nevrosi di traslazione. Spero di potervi in seguito illustrare gli ampliamenti che le nostre ipotesi e i nostri risultati conseguono nell'adattarsi a questo nuovo materiale, e di mostrarvi che questi ulteriori studi non hanno condotto a contraddizioni ma sono riusciti a costituire unità superiori. Stabilito dunque che tutto ciò che viene detto qui vale per le tre nevrosi di traslazione, vi comunicherò un dato che accresce il valore dei sintomi. L'esame comparativo delle cause che provocano lo scoppio della malattia dà infatti un risultato che si lascia esprimere nella formula: tali persone si ammalano in un modo o nell'altro per una FRUSTRAZIONE, e cioè quando la realtà si oppone al soddisfacimento dei loro desideri sessuali. Vedete quanto perfettamente questi due risultati concordino tra loro.

Quindi i sintomi vanno più che mai concepiti come un soddisfacimento sostitutivo di quanto è venuto a mancare nella vita.

Non c'è dubbio che è possibile muovere ogni sorta di obiezioni contro la tesi che i sintomi nevrotici siano sostituti di soddisfacimenti sessuali. Oggi discuterò due di queste obiezioni.

Quando voi stessi avrete condotto esami analitici su un considerevole numero di nevrotici, verrete forse a dirmi, scuotendo il capo, che in una serie di casi ciò non è affatto vero; i sintomi sembrano contenere piuttosto l'intenzione contraria, quella di escludere o di sopprimere il soddisfacimento sessuale. Non contesterò l'esattezza della vostra interpretazione.

In psicoanalisi le cose sono solite essere un po' più complicate di quel che vorremmo. Se fossero così semplici, non ci sarebbe forse stato bisogno della psicoanalisi per portarle alla luce. In realtà, già alcuni tratti del cerimoniale della nostra seconda paziente rivelano questo carattere ascetico,

ostile al soddisfacimento sessuale: per esempio, quando allontana gli orologi, che ha il senso magico di evitare erezioni notturne; oppure quando vuol prevenire la caduta e la rottura di vasi, ciò che equivale a una protezione della sua verginità. In altri casi da me analizzati di cerimoniale del coricarsi, questo carattere negativo era di gran lunga più pronunciato; il cerimoniale poteva consistere interamente in misure di difesa contro ricordi e tentazioni sessuali. Nondimeno, abbiamo già appreso tante volte in psicoanalisi che gli opposti non implicano alcuna contraddizione.

Potremmo estendere la nostra affermazione e dire che i sintomi mirano o a un soddisfacimento sessuale o a una difesa dallo stesso, e precisamente che nell'isteria prevale in complesso il carattere positivo di appagamento del desiderio, mentre nella nevrosi ossessiva prevale il carattere negativo, di tipo ascetico.

Se i sintomi possono servire al soddisfacimento sessuale come pure al suo opposto, questa bilateralità o polarità trova un'eccellente giustificazione in un aspetto del loro meccanismo che non ci è ancora venuto fatto di menzionare. Essi sono, come apprenderemo, risultati di compromesso, scaturiti dall'interferenza di due correnti contrastanti, e fanno le veci tanto di ciò che viene rimosso quanto della forza rimovente che ha pure cooperato alla loro formazione. La sostituzione può poi riuscire più favorevole all'una o all'altra parte, ma raramente una delle due influenze è del tutto assente. Nell'isteria perlopiù viene raggiunto l'incontro di entrambe le intenzioni nel medesimo sintomo. Nella nevrosi ossessiva le due parti spesso divergono; il sintomo diventa allora bifasico [si attua in due tempi], consiste di due azioni, una successiva all'altra, che si annullano a vicenda.

Non sarà così facile eliminare una seconda perplessità. Se passate in rassegna una serie considerevole di interpretazioni di sintomi, in un primo tempo giudicherete probabilmente che in esse il concetto di soddisfacimento sessuale sostitutivo è stato esteso fino a includervi casi estremi. Non mancherete di sottolineare che questi sintomi non offrono alcun reale soddisfacimento, che si limitano abbastanza spesso a ravvivare una sensazione o a dar forma a una fantasia proveniente da un complesso sessuale; inoltre, che il supposto soddisfacimento sessuale rivela spesso un carattere infantile e indegno, che si avvicina per esempio a un atto masturbatorio, o che ricorda i viziacci sudici che si proibiscono e da cui si riescono a disabituare perfino i bambini.

Ed esprimerete inoltre la vostra meraviglia che si voglia far passare per soddisfacimento sessuale ciò che dovrebbe forse essere descritto come soddisfacimento di appetiti crudeli o mostruosi, da definirsi perfino innaturali. Su quest'ultimo punto, Signori, non arriveremo a un accordo se prima non avremo sottoposto a indagine approfondita la vita sessuale umana e non avremo stabilito che cosa sia lecito chiamare "sessuale".

Lezione 20 - *LA VITA SESSUALE UMANA*

Signore e Signori, si dovrebbe credere che non ci siano dubbi su ciò che si deve intendere per "sessuale". Il sessuale è innanzitutto lo sconveniente, ciò di cui non è lecito parlare. Mi è stato raccontato che gli allievi di un celebre psichiatra una volta si presero la briga di convincere il loro maestro che i sintomi degli isterici raffigurano spessissimo cose sessuali. In questo intento lo condussero al letto di un'isterica i cui attacchi imitavano inconfondibilmente il processo del parto. Egli però osservò bruscamente: "Non vedo cosa ci sia di sessuale in un parto". Giusto. Non è detto che in ogni caso un parto sia una cosa sconveniente. Noto che ve la prendete a male perché scherzo su cose così serie. Ma non è del tutto uno scherzo. Parlando seriamente, non è facile indicare in che cosa consista il concetto di "sessuale". "Tutto ciò che è connesso con la differenza tra i due sessi" sarebbe forse l'unica definizione appropriata; ma la troverete scolorita e troppo vasta. Se al centro ponete il fatto dell'atto sessuale, asserirete forse che sessuale è tutto ciò che, nell'intento di trarne piacere, ha a che fare con il corpo, specialmente con le parti genitali dell'altro sesso, e, in ultima analisi, tutto ciò che tende all'unione dei genitali e all'esecuzione dell'atto

sessuale. Ma allora non siete certo molto lontani dall'equiparare ciò che è sessuale a ciò che è sconveniente, e in questo caso il parto non rientra in effetti nel sessuale. Se invece fate della funzione riproduttiva il nucleo della sessualità, correte il pericolo di escludere tutta una categoria di fatti che non mirano alla riproduzione e che tuttavia sono sicuramente sessuali, come la masturbazione o lo stesso baciare. Ma noi siamo già preparati alle difficoltà che sono connesse a ogni tentativo di definizione; tanto vale rinunciare a far meglio proprio in questo caso particolare. Possiamo presumere che nell'evoluzione del concetto di "sessuale" si sia verificato qualcosa che, secondo una felice espressione di Herbert Silberer, ha avuto come conseguenza un "errore di sovrapposizione".

In complesso non siamo comunque privi di orientamento su ciò che gli uomini chiamano sessuale. Nella vita, per tutte le necessità pratiche, basterà intendere con ciò una certa qual combinazione di contrasto tra i sessi, conseguimento di piacere, funzione riproduttiva e sconvenienza da tenere segreta. Ma nella scienza non basta. Noi infatti, attraverso accurate indagini, rese possibili solo da un'autodisciplina animata da spirito di sacrificio, abbiamo individuato gruppi umani la cui "vita sessuale" si discosta in modo assai appariscente dal quadro medio usuale. Alcuni di questi "pervertiti" hanno per così dire cancellato dal loro programma la differenza tra i sessi. Solo il sesso uguale al loro può eccitare i desideri sessuali di costoro; l'altro sesso, e specialmente le sue parti genitali, non è per essi affatto un oggetto sessuale, e in casi estremi è oggetto di ribrezzo. Ciò implica evidentemente che essi hanno rinunciato a prender parte in un modo qualsiasi alla riproduzione. Chiamiamo queste persone omosessuali o invertiti. Sono uomini e donne, spesso anche se non sempre di educazione peraltro ineccepibile, altamente evoluti sotto il profilo intellettuale ed etico, affetti solo da quest'unica fatale deviazione. Per bocca dei loro portavoce scientifici essi si spacciano per una particolare varietà della specie umana, per un "terzo sesso" che ha tutti i diritti di essere posto sullo stesso piano degli altri due. Avremo forse occasione di esaminare criticamente le loro pretese.

Naturalmente essi non sono, come amerebbero anche affermare, una "élite" dell'umanità ma contano fra loro perlomeno tanti individui inferiori e buoni a nulla quanti ve ne sono tra le persone di natura diversa dal punto di vista sessuale. Questi pervertiti, se non altro, si comportano con il loro oggetto sessuale pressappoco come le persone normali con il proprio. Ma esiste poi una lunga serie di individui anormali, la cui attività sessuale si allontana sempre più da ciò che appare desiderabile a una persona ragionevole. Nella loro varietà e stranezza essi sono paragonabili solo ai mostri grotteschi che Pieter Bruegel ha dipinto nella tentazione di sant'Antonio, o agli dèi scomparsi e ai loro fedeli che Flaubert fa sfilare in lunga processione davanti al suo devoto penitente. Questa accozzaglia di persone richiede un qualche ordinamento, se non vogliamo uscire di senno. Li dividiamo in coloro per i quali, come nel caso degli omosessuali, è mutato l'OGGETTO sessuale, e in coloro per i quali è invece cambiata in primo luogo la META sessuale:

Appartengono al primo gruppo coloro che hanno rinunciato all'unione dei due genitali e che nell'atto sessuale sostituiscono il genitale di un membro della coppia con un'altra parte o regione del suo corpo; nel fare ciò sormontano le deficienze della disposizione organica, come pure l'impedimento dello schifo (bocca, ano, al posto della vagina). Seguono altri che si attengono ancora al genitale, ma non per le sue funzioni sessuali, bensì per altre funzioni a cui esso prende parte per ragioni anatomiche e per motivi di vicinanza. Riscontriamo in costoro come le funzioni escrementizie, che nell'educazione del bambino sono state spinte da parte come sconvenienti, rimangono in grado di attirare su di sé il pieno interesse sessuale. Esistono poi altre persone che hanno rinunciato completamente al genitale come oggetto, e che al suo posto hanno elevato a oggetto di desiderio un'altra parte del corpo: il seno femminile, il piede, la treccia.

Seguono ancora coloro per i quali anche una parte del corpo non significa nulla, mentre un indumento, una scarpa, un capo di biancheria appaga tutti i loro desideri: i feticisti. Più oltre nella processione, vengono gli individui che pur pretendendo l'intero oggetto, avanzano su di esso richieste ben determinate, strane o mostruose, persino quella che debba essere un cadavere indifeso, e che tale rendono con criminale violenza per poterne godere. Ma basta con questo genere di orrori!

Alla testa della seconda schiera si trovano i pervertiti che si sono posti, come mete dei loro desideri sessuali, ciò che normalmente è solo un atto introduttivo e preparatorio. Sono quelli che bramano

contemplare e palpeggiare l'altra persona o starla a guardare nella sua intimità, o che denudano le parti del proprio corpo che dovrebbero stare nascoste nell'oscura aspettativa di venir ricompensati con una prestazione analoga.

Seguono poi i sadici, enigmatici personaggi la cui tenera aspirazione non conosce altro fine che procurare al proprio oggetto sofferenze e tormenti che possono andare da allusioni umilianti fino a gravi lesioni corporali; e come per compenso i loro opposti, i masochisti, il cui unico piacere è soffrire dall'oggetto amato ogni sorta di umiliazioni e tormenti, tanto in forma simbolica che reale. E altri ancora, nei quali si trovano riunite e si intrecciano parecchie di queste condizioni abnormi; e infine dobbiamo apprendere altresì che per ognuno di questi gruppi esistono due specie di persone: accanto a coloro che ricercano il proprio soddisfacimento sessuale nella realtà, esistono individui che si accontentano semplicemente di immaginare questo soddisfacimento, che non hanno per nulla bisogno di un oggetto reale, ma possono sostituirlo con le loro fantasie.

Non può sussistere qui il minimo dubbio che queste follie, bizzarrie e mostruosità costituiscano effettivamente l'attività sessuale di questi individui. Non solo essi stessi le concepiscono in questo modo e ne avvertono il valore di sostituzione, ma va anche detto che nella loro vita questa sostituzione svolge lo stesso ruolo che il normale soddisfacimento sessuale svolge nella nostra; per essa costoro si sottopongono ai medesimi, spesso smisurati sacrifici, ed è possibile seguire tanto nei sommi capi come nei minuti dettagli dove queste anormalità si accostano a ciò che è normale e dove ne divergono. Inoltre, non può sfuggirvi che si ritrova qui quel carattere di sconvenienza che inerisce all'attività sessuale, ma perlopiù accresciuto fino all'obbrobrio.

Ebbene, Signore e Signori, che posizione assumiamo riguardo a questi modi insoliti di soddisfacimento sessuale? Indignandoci, esprimendo la nostra personale avversione e assicurando che non condividiamo queste brame non concludiamo evidentemente nulla. Non è questo che ci viene chiesto. Si tratta, in definitiva, di un campo di fenomeni come un altro. Anche un diniego evasivo, come dire che dopo tutto sono solo rarità e curiosità, sarebbe facilmente confutabile. Si tratta, al contrario, di fenomeni molto frequenti, largamente diffusi. Se poi qualcuno ci venisse a dire che non è il caso di lasciarci confondere le idee sulla vita sessuale da questi fenomeni, perché in definitiva essi rappresentano soltanto aberrazioni e deviazioni della pulsione sessuale stessa, ebbene costui si meriterebbe che gli rispondessimo molto seriamente. Se non comprendiamo queste forme morbose della sessualità e non siamo in grado di metterle in relazione con la normale vita sessuale, non comprendiamo nemmeno la sessualità normale. In breve, non possiamo sottrarci al compito di dare una completa giustificazione teorica della possibilità delle suddette perversioni e della loro connessione con là sessualità cosiddetta normale.

Saremo aiutati in questo da un'acuta osservazione e da due nuove osservazioni empiriche. Dobbiamo la prima a Iwan Bloch. Essa corregge la concezione secondo cui tutte queste perversioni sarebbero "segni di degenerazione", dimostrando che tali aberrazioni dalla meta sessuale, tali attenuazioni del rapporto con l'oggetto sessuale, si sono verificate fin dai tempi più remoti, in tutte le epoche a noi note, presso tutti i popoli, dai più primitivi ai più altamente civilizzati, e si sono talvolta conquistate tolleranza e universale riconoscimento. Le due esperienze di cui parlavo sono state fatte nell'esame psicoanalitico dei nevrotici; esse non possono non influire in modo decisivo sulla nostra concezione delle perversioni sessuali.

Ho detto che i sintomi nevrotici sono soddisfacimenti sessuali sostitutivi e vi ho accennato che la conferma di questa tesi mediante l'analisi dei sintomi si imbatterà in più di una difficoltà. Essa è infatti giustificata solo se nel "soddisfacimento sessuale" includiamo anche quello dei cosiddetti bisogni sessuali perversi, poiché una tale interpretazione dei sintomi si impone con sorprendente frequenza. La pretesa di eccezionalità degli omosessuali o invertiti crolla subito, allorché apprendiamo che in ogni nevrotico si può dimostrare la presenza di impulsi omosessuali e che un buon numero di sintomi esprime questa inversione latente. Coloro che si autodefiniscono omosessuali sono infatti soltanto gli invertiti consci e manifesti, il cui numero scompare se lo si confronta con quello degli omosessuali latenti. D'altro canto siamo costretti a considerare la scelta dell'oggetto nell'ambito del proprio sesso addirittura come una diramazione abituale della vita amorosa, e impariamo sempre di più a riconoscerle un'importanza particolarmente grande. Certo questo non elimina le differenze tra l'omosessualità manifesta e il comportamento normale; il loro significato pratico continua a sussistere, ma il loro valore teorico viene straordinariamente diminuito.

Supponiamo persino che una determinata affezione, che non possiamo più annoverare fra le nevrosi di traslazione, la paranoia, abbia origine di norma dal tentativo di difendersi da impulsi omosessuali sovraintensi. Forse rammenterete ancora che una delle nostre pazienti nella sua azione ossessiva impersonava un uomo, il proprio marito abbandonato; una simile produzione di sintomi volti a personificare un uomo è molto comune nelle donne nevrotiche. Sebbene ciò non sia da far rientrare nell'omosessualità, è tuttavia strettamente connesso coi suoi presupposti.

Come probabilmente sapete, la nevrosi isterica può produrre i suoi sintomi in tutti i sistemi organici e disturbare perciò tutte le funzioni. L'analisi dimostra che giungono così a esprimersi tutti gli impulsi che chiamiamo perversi, quegli impulsi cioè che tendono a sostituire il genitale con altri organi: questi organi si comportano in tal caso come genitali sostitutivi. E' proprio attraverso la sintomatologia dell'isteria che siamo giunti alla concezione che agli organi del corpo deve essere riconosciuto, oltre al loro ruolo funzionale, un significato sessuale (erogeno), e che essi vengono disturbati nell'assolvimento del loro primo compito se il secondo pone loro troppe richieste. Innumerevoli sensazioni e innervazioni che riscontriamo quali sintomi dell'isteria in organi che apparentemente non hanno nulla a che fare con la sessualità, ci svelano così la loro natura volta ad appagare impulsi sessuali perversi, in relazione ai quali organi diversi hanno assunto il significato di parti sessuali.

Apprendiamo in particolare in che larga misura gli organi della ricezione del cibo e dell'escrezione possono diventare veicoli dell'eccitamento sessuale. Scorgiamo qui la stessa cosa che ci hanno mostrato le perversioni, solo che in queste era visibile senza fatica e in modo inequivocabile, mentre nell'isteria dobbiamo prima passare attraverso l'interpretazione dei sintomi per poi giungere alla conclusione che gli impulsi sessuali perversi in questione non appartengono alla coscienza degli individui, ma vanno situati nel loro inconscio.

Tra i molti quadri sintomatici in cui fa la sua apparizione la nevrosi ossessiva, i più importanti si dimostrano determinati dalla pressione di impulsi sessuali sadici sovraintensi, quindi perversi nella loro meta; e i sintomi servono precisamente, in conformità alla struttura della nevrosi ossessiva, prevalentemente alla difesa contro questi desideri, o per esprimere un conflitto tra soddisfacimento e difesa. Comunque il soddisfacimento non ci rimette; esso sa imporsi per vie traverse nel comportamento degli ammalati e si rivolge di preferenza contro la persona stessa del soggetto facendone un tormentatore di sé medesimo. Altre forme di questa nevrosi, quelle rimuginative, corrispondono a una eccessiva sessualizzazione di atti che di norma si inseriscono come fasi preparatorie che precedono il normale soddisfacimento sessuale:

sessualizzazione del voler vedere, toccare ed esplorare. La grande importanza della paura del contatto e dell'ossessione di lavare trova qui la sua spiegazione. Le azioni ossessive risalgono, in misura insospettata, alla masturbazione di cui sono ripetizioni camuffate e modificazioni; è ben noto che la masturbazione, benché azione unica e uniforme, accompagna le più svariate forme di fantasticheria sessuale.

Non mi costerebbe molta fatica descrivervi ancor più dall'interno le relazioni tra perversione e nevrosi, ma credo che quanto finora detto basti per il nostro intento. Dobbiamo però guardarci, dopo questi chiarimenti sul significato dei sintomi, dal sopravvalutare la frequenza e l'intensità delle inclinazioni perverse degli uomini. Abbiamo visto che ci si può ammalare di nevrosi per la frustrazione del normale soddisfacimento sessuale. Nel caso di una frustrazione reale, il bisogno si riversa nell'uso di vie anormali per l'eccitamento sessuale. Verrete a sapere più tardi come ciò avvenga. Comunque è facile capire che, in seguito a un tale reingorgo "collaterale", gli impulsi perversi devono emergere più intensi di quanto non sarebbero stati se al soddisfacimento sessuale normale non si fosse frapposto alcun reale impedimento.

Un influsso analogo è peraltro riconoscibile anche nelle perversioni manifeste. In alcuni casi esse vengono provocate o attivate dal fatto che il normale soddisfacimento della pulsione sessuale incontra difficoltà eccessive a causa di circostanze temporanee o di istituzioni sociali permanenti. E' ovvio che in altri casi le inclinazioni alla perversione sono del tutto indipendenti da simili fattori che la assecondano; per certa gente esse costituiscono, per così dire, il modo normale di vita sessuale.

Forse in questo momento avete l'impressione che abbiamo complicato, piuttosto che chiarito, il rapporto tra sessualità normale e sessualità perversa. Attenetevi però alla seguente considerazione: se è esatto dire che l'obiettiva difficoltà di ottenere un normale soddisfacimento sessuale o la privazione di esso, porta alla luce inclinazioni perverse in individui che m precedenza tali inclinazioni non avevano manifestato, si deve supporre che in queste persone vi sia qualcosa che favorisce le perversioni; o, se preferite, che esse devono essere state presenti in costoro in forma latente.

Qui si riallaccia la seconda novità che vi avevo annunciato. La ricerca psicoanalitica è stata infatti costretta a occuparsi anche della vita sessuale del bambino, e ciò perché nell'analisi dei sintomi i ricordi e le associazioni riconducevano regolarmente fino ai primi anni dell'infanzia. Ciò che ne abbiamo desunto è stato poi confermato punto per punto da osservazioni dirette su bambini. E allora è risultato che tutte le inclinazioni alla perversione hanno radici nell'infanzia, che i bambini ne hanno tutte le predisposizioni e le mettono in atto nella misura permessa dalla loro immaturità; in breve, che la sessualità perversa altro non è che una sessualità infantile amplificata, scomposta nei suoi singoli impulsi.

Ora vedrete sicuramente le perversioni sotto un'altra luce e non ne disconoscerete più la connessione con la vita sessuale umana:

ma a prezzo di quali sorprese e di quali incongruenze penose per la vostra sensibilità! Dapprima sarete certamente inclini a contestare tutto: il fatto che i bambini abbiano qualcosa che si possa designare come vita sessuale, l'esattezza delle nostre osservazioni e il diritto di riscontrare nel comportamento dei bambini un'affinità con ciò che più tardi viene stigmatizzato come perversione. Permettete dunque che vi spieghi, prima, i motivi della vostra opposizione e vi presenti, poi, la somma delle nostre osservazioni. Che i bambini non abbiano alcuna vita sessuale - eccitamenti e bisogni sessuali e una specie di soddisfacimento - ma la acquisiscano improvvisamente tra i 12 e i 14 anni, sarebbe (a prescindere da tutte le osservazioni) biologicamente inverosimile, anzi insensato: come se dicessimo che non vengono al mondo con i genitali, ma che questi si formano in loro solo all'epoca della pubertà. Ciò che in questo periodo si desta è la funzione riproduttiva, la quale si serve per i suoi scopi di un materiale corporeo e psichico già esistente. Siete incorsi nell'errore di confondere tra loro sessualità e riproduzione, e così vi siete sbarrata la strada alla comprensione della sessualità, delle perversioni e delle nevrosi. Ma è un errore tendenzioso. Esso ha, paradossalmente, la sua origine nel fatto che voi stessi siete stati bambini e come tali soggetti all'influenza dell'educazione. La società deve infatti assumere come uno dei suoi compiti educativi più importanti quello di domare, di limitare la pulsione sessuale quando essa erompe in forma di impulso riproduttivo, di sottometterla a una volontà individuale che sia identica all'imperativo sociale. La società ha anche interesse a procrastinare il pieno sviluppo della pulsione sessuale al momento in cui il bambino abbia raggiunto un certo grado di maturità intellettuale; infatti con l'irruzione totale della pulsione sessuale ha praticamente fine anche l'educabilità.

La pulsione romperebbe altrimenti tutti gli argini e spazzerebbe via l'opera, faticosamente edificata, della civiltà. Il compito di domarla non è mai facile: pecca ora in eccesso, ora in difetto.

Ciò che spinge la società umana è in ultima analisi un motivo economico; siccome non ha abbastanza mezzi di sussistenza per mantenere i suoi membri se essi non lavorano, deve limitarne il numero e convogliarne le energie dall'attività sessuale verso il lavoro. Sono dunque le eterne, primordiali necessità vitali che si protraggono fino al tempo presente.

L'esperienza non ha mancato di insegnare agli educatori che il compito di rendere malleabile la volontà sessuale della nuova generazione può essere risolto solo se si comincia molto presto a esercitare un'influenza, se non si aspetta la tempesta della pubertà, ma si interviene già nella vita sessuale infantile che la prepara. In questo intento si proibiscono e si rendono odiose al bambino quasi tutte le attività sessuali infantili; ci si pone la meta ideale di plasmare in senso asessuale la vita del bambino, e col tempo si è giunti al punto di ritenere che egli sia effettivamente asessuale, finché poi la scienza ha proclamato ciò come propria dottrina. Per non trovarsi in contraddizione con le proprie credenze e con i propri intenti, si tende a ignorare l'attività sessuale del bambino (il che non è piccolo risultato) oppure ci si accontenta, nella scienza, di concepirla diversamente. Il

bambino passa per una creatura pura e innocente, e chi lo descrive altrimenti rischia di venir accusato di calpestare e profanare i sentimenti più sacri e delicati dell'umanità.

I bambini sono i soli a non lasciarsi intrappolare in queste convenzioni, a far valere in completa ingenuità i loro diritti animali e a dimostrare continuamente che per loro la via verso la purezza è ancora tutta da percorrere. E' abbastanza singolare che coloro che contestano la sessualità infantile non per questo allentano i freni dell'educazione, ma anzi perseguitano nel modo più rigoroso proprio le manifestazioni di ciò che rinnegano, definendole "vizi infantili". Di grande interesse teorico è anche il fatto che il periodo della vita che contraddice nel modo più stridente il pregiudizio di un'infanzia asessuale (il periodo infantile fino ai cinque o sei anni) viene avvolto per la maggior parte delle persone dal velo di un'amnesia che solo un'indagine analitica squarcia completamente, ma che già prima è stato permeabile a singole formazioni oniriche.

Vi esporrò ora ciò che si riesce a sapere più distintamente sulla vita sessuale del bambino. Torna qui utile introdurre, ai fini del nostro discorso, il concetto di LIBIDO. In completa analogia con la "fame", la "libido" sta a designare la forza con la quale si manifesta una certa pulsione: in questo caso la pulsione sessuale, nel caso della fame la pulsione di nutrirsi. Altri concetti, quali "eccitamento" e "soddisfacimento" sessuali, non richiedono alcun commento.

Che le attività sessuali del lattante siano soprattutto questione d'interpretazione, è un fatto che comprenderete facilmente oppure probabilmente userete come obiezione. Tali interpretazioni risultano dalle indagini analitiche condotte rifacendo a ritroso il cammino a partire dal sintomo. I primi impulsi della sessualità si manifestano nel lattante appoggiandosi ad altre funzioni vitali. Il principale interesse del lattante, come sapete, è rivolto all'assunzione del cibo; quando si addormenta dopo essersi saziato al seno, mostra l'espressione beata che si ripeterà più tardi dopo l'esperienza dell'orgasmo sessuale. Ciò sarebbe troppo poco per fondarvi su una conclusione. Noi osserviamo però che il lattante vuole ripetere l'azione dell'assumere cibo, senza richiedere nuovo nutrimento; in tal caso, quindi, non è sotto la spinta della fame. Diciamo che egli ciuccia o succhia, e il fatto che anche nel far questo si addormenta con espressione beata ci mostra che l'atto del ciucciare gli ha procurato soddisfazione di per sé stesso. Presto, come tutti sanno, prende l'abitudine di non addormentarsi se prima non ha ciucciato. La natura sessuale di questa attività è stata affermata per la prima volta [nel 1879] da un vecchio pediatra di Budapest, il dottor Lindner. Le persone che badano ai bambini, e che non hanno di mira alcuna posizione teorica, paiono giudicare il ciucciare in modo analogo: non dubitano che serve solo a ottenere piacere, lo pongono tra le cattive abitudini del bambino e costringono il bambino a rinunciarvi procurandogli, se non desiste da solo, impressioni sgradevoli. Apprendiamo dunque che il lattante esegue azioni le quali non hanno altro intento che quello di ottenere piacere.

Crediamo che egli provi dapprima questo piacere nell'assunzione del cibo, ma che presto impari a scinderlo da questa condizione.

Tale piacere non può essere riferito che all'eccitamento della zona della bocca e delle labbra; chiamiamo "zone erogene" queste parti del corpo, e chiamiamo "sessuale" il piacere ottenuto ciucciando. Sulla legittimità di questa denominazione dovremo certamente discutere ancora.

Se il lattante potesse esprimersi, affermerebbe senza dubbio che l'atto di succhiare al seno materno è di gran lunga il più importante della sua vita. Non ha tanto torto, poiché con questo atto soddisfa due grandi bisogni vitali in una volta sola.

Apprendiamo poi dalla psicoanalisi, non senza sorpresa, quanta parte dell'importanza psichica di questo atto si conserva poi per tutta la vita. Il succhiare al seno materno diventa il punto di partenza dell'intera vita sessuale, il modello inattingibile di ogni successivo soddisfacimento sessuale, al quale la fantasia fa spesso ritorno in periodi di privazione. Esso implica il fare del seno materno il primo oggetto della pulsione sessuale. Non so come darvi un'idea di quanto sia importante questo primo oggetto per ogni successivo rinvenimento di oggetto, dei profondi effetti che produce nelle sue trasformazioni e sostituzioni fin nelle zone più remote della nostra vita psichica. Ma in un primo momento il lattante, nella sua attività di ciucciare, rinuncia a questo oggetto e lo sostituisce con una parte del proprio corpo. Si ciuccia il pollice, la sua stessa lingua. Con ciò si rende indipendente dal

consenso del mondo esterno nell'atto di procurarsi piacere e, inoltre, per intensificarlo chiama in causa l'eccitamento di una seconda zona del corpo. Le zone erogene non hanno tutte pari valore; per lui è quindi un'esperienza importante quando, come riferisce Lindner, nell'esplorare il proprio corpo scopre i punti particolarmente eccitabili dei suoi genitali, e trova così la via che dal ciucciare conduce all'onanismo.

Riconoscendo l'importanza del ciucciare, abbiamo fatto conoscenza con due caratteri decisivi della sessualità infantile: essa compare appoggiandosi al soddisfacimento dei grandi bisogni organici e si comporta autoeroticamente, ossia cerca e trova i suoi oggetti sul proprio corpo. Ciò che si è mostrato nel modo più chiaro nell'assunzione del cibo, si ripete in parte per quanto riguarda le escrezioni, talché ne traiamo la conclusione che il lattante ha sensazioni di piacere nello svuotamento della vescica e del contenuto intestinale e ben presto si sforza di regolare queste azioni in modo che esse lo portino a conseguire il maggior piacere possibile mediante corrispondenti eccitamenti delle zone erogene delle mucose. E' a questo punto che, come ha spiegato con sottile intuito Lou Andreas-Salomé, il mondo esterno si presenta al bambino per la prima volta come potenza inibitrice, ostile alla sua ricerca di piacere, e gli fa presagire futuri conflitti sia interni che esterni. Egli deve eliminare i suoi escrementi non nel momento che a lui piace, ma quando altre persone lo stabiliscono.

Per indurlo alla rinuncia a queste fonti di piacere, gli viene spiegato che tutto quanto riguarda queste funzioni è sconveniente, destinato a esser tenuto segreto. E' qui che deve per la prima volta barattare il piacere con la dignità sociale. All'inizio, il suo atteggiamento verso gli escrementi è completamente diverso.

Egli non prova alcun ribrezzo davanti alle sue feci, le stima come una parte del proprio corpo da cui non si separa facilmente e le usa come primo "regalo" per contraddistinguere persone che stima particolarmente. Anche dopo che l'educazione è riuscita nel suo intento di straniarlo da queste inclinazioni, egli trasferisce il suo apprezzamento per le feci sul "regalo" e sul "denaro". Sembra invece che consideri la sua abilità nell'orinare con particolare orgoglio.

So bene che da tempo volete interrompermi esclamando: "Basta con queste enormità! La defecazione sarebbe una fonte di soddisfazione sessuale già sfruttata dal lattante? Le feci una sostanza preziosa, l'ano una specie di genitale! Non lo crediamo proprio, e in compenso capiamo benissimo perché pediatri e pedagoghi abbiano energicamente respinto la psicoanalisi e i suoi risultati". No, signori miei! Avete semplicemente dimenticato che volevo esporvi i dati di fatto della vita sessuale infantile, visti nel loro nesso con i dati di fatto delle perversioni sessuali. Perché ignorare che l'ano assume realmente per un gran numero di adulti, omosessuali o eterosessuali, il ruolo della vagina nei rapporti sessuali? e che ci sono molti individui che mantengono per tutta la vita una sensazione voluttuosa durante la defecazione e non la descrivono affatto come cosa miserevole? Per quanto riguarda l'interesse per l'atto della defecazione e il diletto dello stare a guardare la defecazione di un altro, potete sentirvelo confermare dai bambini stessi, quando hanno qualche anno in più e sono in grado di riferirne. E' ovvio che non dovete aver prima sistematicamente intimidito questi bambini che altrimenti capiscono che questo è un argomento di cui non bisogna parlare. E per tutto il resto che non volete credere, vi rimando ai risultati dell'analisi e dell'osservazione diretta dei bambini e vi dico che ci vuole addirittura un'arte speciale, per non vedere o vedere diversamente tutto questo. Tanto meglio, inoltre, se sarete colpiti dall'affinità tra l'attività sessuale infantile e le perversioni sessuali. La cosa, in effetti, è ovvia: se mai il bambino ha una vita sessuale, questa non può che essere perversa poiché, tranne pochi oscuri accenni, al bambino manca ancora ciò che fa della sessualità la funzione riproduttiva. D'altra parte, la caratteristica comune di tutte le perversioni è di aver abbandonato il fine riproduttivo. Chiamiamo pervertita un'attività sessuale appunto quando ha rinunciato al fine riproduttivo e persegue il conseguimento di piacere come fine a sé stante.

Comprendete dunque che il punto di rottura e la svolta nello sviluppo della vita sessuale sopraggiungono nel momento in cui questa si subordina agli intenti della riproduzione. Tutto ciò che accade prima di questa svolta, come pure tutto ciò che si è sottratto a essa e serve solo al conseguimento di piacere, viene designato con il termine, non certo onorifico, di "perverso" o "pervertito" e come tale viene proscritto.

Lasciatemi proseguire nella mia breve descrizione della sessualità infantile. Ciò che ho riferito in merito a due sistemi organici [quello nutritivo e quello escretorio], potrebbe essere da me completato prendendo in considerazione gli altri sistemi. La vita sessuale del bambino consiste invero, nell'attività di una serie di pulsioni parziali che, l'una indipendentemente dall'altra, cercano di conseguire piacere in parte sul proprio corpo, in parte già su oggetti esterni. Tra questi organi emergono molto presto i genitali; vi sono persone nelle quali il conseguimento di piacere sul proprio genitale, senza il concorso di un altro genitale o oggetto, continua senza interruzione dall'onanismo del lattante fino all'inevitabile onanismo degli anni della pubertà, persistendo poi ancora per un tempo indeterminato. Il tema dell'onanismo, del resto, non è esauribile così in fretta: è una materia che esige di essere trattata da più di un punto di vista.

Benché cerchi in tutti i modi di abbreviare ulteriormente il tema devo dirvi ancora qualcosa sull'esplorazione sessuale dei bambini, poiché questa indagine è troppo caratteristica della sessualità infantile e troppo importante per la sintomatologia delle nevrosi.

L'esplorazione sessuale infantile comincia molto presto, talvolta prima del terzo anno di vita. Essa non si riallaccia alla differenza tra i sessi, che non dice nulla al bambino, dato che egli - perlomeno il maschietto - attribuisce lo stesso genitale maschile a entrambi i sessi. Se poi il bambino fa la scoperta della vagina su una sorellina o una compagna di giochi, tenta dapprima di negare la testimonianza dei suoi sensi, poiché non può immaginarsi un essere umano simile a lui senza quella parte per lui così preziosa. Più tardi si spaventa di fronte alla possibilità che gli si prospetta, ed eventuali precedenti minacce fattegli perché si occupava troppo del suo piccolo membro giungono posticipatamente a effetto. Egli cade sotto il dominio del complesso di evirazione, la cui struttura ha una grande parte nella formazione del suo carattere se rimane sano, nella sua nevrosi se si ammala, e nelle sue resistenze se si sottopone a un trattamento analitico. Della bambina sappiamo che si ritiene gravemente svantaggiata per la mancanza di un pene grosso, visibile, ne invidia al maschio il possesso ed essenzialmente per questo motivo sviluppa il desiderio di essere un uomo, desiderio che verrà magari ripreso più tardi in una nevrosi che insorgerà se essa fallirà nel suo destino di donna. La clitoride della bambina svolge, del resto, nell'età infantile, in tutto e per tutto il ruolo del pene, è la sede di una speciale eccitabilità, il punto in cui viene ottenuto il soddisfacimento autoerotico. Affinché la bambina diventi donna è molto importante che la clitoride ceda tempestivamente e completamente questa sensibilità all'orifizio vaginale. Nei casi di cosiddetta anestesia sessuale delle donne, la clitoride ha conservato ostinatamente la sua sensibilità.

In un primo tempo l'interesse sessuale del bambino si rivolge piuttosto al problema di dove vengano i bambini - problema che sta alla base della domanda posta dalla sfinge tebana - e che viene perlopiù risvegliato dal timore egoistico che sorge al momento dell'arrivo di un nuovo bambino. La risposta che i grandi tengono pronta, che è la cicogna a portare i bambini, incontra incredulità molto più spesso di quanto pensiamo, già in bambini piccoli. La sensazione di essere ingannati dagli adulti sulla verità contribuisce notevolmente all'isolamento del bambino e allo sviluppo della sua indipendenza. Ma il bambino non è in grado di risolvere questo problema con i propri mezzi. La sua costituzione sessuale non sviluppata pone limiti precisi alle sue possibilità di conoscenza. All'inizio suppone che i bambini nascano perché si prende qualcosa di speciale nel cibo e non sa nulla del fatto che solo le donne possono avere bambini. Più tardi apprende questa restrizione e rinuncia a far derivare il bambino dal cibo, pur continuando la teoria a persistere nelle favole. Crescendo il bambino si accorge ben presto che il padre deve avere qualche parte nella venuta dei bambini, ma non può indovinare quale. Se per caso diventa testimone di un atto sessuale, vi scorge un tentativo di sopraffazione, una zuffa: ecco qui il fraintendimento del coito come un atto sadico. Ma dapprima non mette in connessione questo atto col sopravvenire del bambino. Anche se scopre tracce di sangue nel letto e nella biancheria della madre, le interpreta come prova di una ferita arrecatale dal padre. Più in là ancora nell'infanzia, sospetta che il membro genitale dell'uomo abbia una parte essenziale nell'origine del bambino, ma non è capace di attribuire a questa parte del corpo alcuna altra funzione tranne quella della minzione.

Sin dagli inizi i bambini sono concordi sul fatto che la nascita del piccolo debba avvenire attraverso l'intestino, che costui quindi venga alla luce come una massa fecale. Solo in seguito alla svalutazione di tutti gli interessi anali questa teoria viene abbandonata e sostituita con l'ipotesi che l'ombelico si apra o che il luogo in cui avviene la nascita sia la regione del petto tra le due

mammelle. Questo è il modo in cui il bambino, nella sua esplorazione, si avvicina alla conoscenza dei fatti sessuali oppure, smarrito dalla sua ignoranza vi passa accanto, finché riceve, perlopiù negli anni precedenti la pubertà, una spiegazione solitamente incompleta e svalutativa, spiegazione che sovente produce effetti traumatici.

Avrete certamente sentito dire, Signori, che il concetto di ciò che è sessuale subisce in psicoanalisi un ampliamento indecente, e ciò nell'intento di accreditare le tesi dell'etiologia sessuale delle nevrosi e del significato sessuale dei sintomi. Potete ora giudicare voi stessi se questo ampliamento è ingiustificato.

Abbiamo esteso il concetto di sessualità solo fino al punto da potervi inserire la vita sessuale dei pervertiti e dei bambini.

Gli abbiamo, in altri termini, restituito la sua giusta estensione. Ciò che al di fuori della psicoanalisi viene chiamato sessualità si riferisce soltanto a una vita sessuale limitata, che è posta al servizio della riproduzione ed è descritta come normale.

Lezione 21 - *SVILUPPO DELLA LIBIDO E ORGANIZZAZIONI DELLA SESSUALITA'*

Signori, ho l'impressione di non essere riuscito a rendervi familiare in modo veramente convincente l'importanza delle perversioni per la nostra concezione della sessualità. Vorrei perciò migliorare e integrare la mia esposizione per quanto mi è possibile.

Non le perversioni soltanto ci hanno costretti a quella modifica del concetto di sessualità che ci ha valso un'opposizione così violenta. Lo studio della sessualità infantile vi ha contribuito ancora di più e la concordanza di questa con le perversioni ci è parsa decisiva. Ma le manifestazioni della sessualità infantile, per quanto inequivocabili possano essere negli anni più avanzati dell'infanzia, agli inizi sembrano dissolversi nell'indefinibile.

Chi non vuole tener conto della storia dello sviluppo e del contesto analitico contesterà a queste manifestazioni il carattere sessuale attribuendo loro in compenso un carattere indifferenziato qualsivoglia. Non dimenticate che per il momento non siamo in possesso di un criterio universalmente accettato per definire la natura sessuale di un processo, tranne, ancora una volta, l'appartenenza alla funzione riproduttiva, che d'altra parte dobbiamo respingere come qualcosa di troppo limitato. I criteri biologici, come le periodicità di 23 e 28 giorni stabilite da Wilhelm Fliess, sono ancora assai discutibili; le peculiarità chimiche dei processi sessuali, di cui possiamo supporre l'esistenza, aspettano ancora di essere scoperte. Al contrario, le perversioni sessuali degli adulti sono qualcosa di tangibile e di inequivocabile. Come dimostra già la loro denominazione, universalmente accettata, si tratta indubbiamente di sessualità.

Si voglia poi chiamarle segni di degenerazione o altrimenti, nessuno ha ancora avuto il coraggio di situarle altrove se non tra i fenomeni della vita sessuale. Anche solo in virtù di esse siamo autorizzati ad affermare che sessualità e riproduzione non coincidono: è infatti palese che tutte quante le perversioni rinnegano la meta della riproduzione.

Vedo qui un parallelo non privo di interesse. Mentre per i più "cosciente" e "psichico" sono la stessa cosa, noi fummo costretti a procedere a un ampliamento del concetto di "psichico" e a riconoscere l'esistenza di qualcosa di psichico che non è cosciente. Del tutto analogo è il caso in cui gli altri dichiarano identici "sessuale" e "appartenente alla riproduzione" (o "genitale" se preferite esser più brevi), mentre noi non possiamo fare a meno di postulare un "sessuale" che non è "genitale", e cioè un sessuale che non ha niente a che fare con la riproduzione.

Si tratta solo di una somiglianza formale, ma non priva di una più profonda motivazione.

Ma, se l'esistenza delle perversioni sessuali è un argomento così definitivo a questo proposito, perché non ha prodotto il suo effetto già da molto tempo liquidando questa questione? Veramente non lo so. Penso che ciò sia legato al fatto che queste perversioni sessuali sono colpite da un bando del tutto particolare, che si estende alla teoria e sbarra la strada perfino alla loro valutazione sotto il profilo scientifico. Come se nessuno potesse dimenticare che non sono soltanto qualcosa di esecrabile, ma anche qualcosa di mostruoso, di pericoloso; come se le si ritenesse tentatrici e si dovesse in fondo soffocare una segreta invidia per coloro che ne godono, simile ad esempio a quella confessata dal langravio punitore nella celebre parodia del "Tannhäuser":

"Im Vellusherg vergass er Ehr und Pflicht!

- Merkwürdig, unser einem passiert so etwas nicht".

[Sul monte di Venere dimenticò onore e dovere!

- Strano, che a noi tal cosa non debba accadere.] In realtà i pervertiti sono piuttosto dei poveri diavoli che pagano straordinariamente caro il loro soddisfacimento difficile a conquistarsi.

Ciò che, malgrado ogni possibile stranezza dei suoi oggetti e delle sue mete, rende l'attività perversa così inconfondibilmente sessuale, è la circostanza che l'atto del soddisfacimento perverso si risolve perlopiù anch'esso nel pieno orgasmo e nella secrezione dei prodotti genitali. Questo naturalmente è solo la conseguenza della maturità delle persone; nel bambino l'orgasmo e la secrezione genitale non sono possibili e vengono sostituiti con accenni ai quali ancora una volta viene contestato il carattere sessuale.

Devo aggiungere ancora qualcosa per completare le nostre vedute sulle perversioni sessuali. Per quanto le si possa ricoprire d'infamia, per quanto nettamente le si contrapponga alla normale attività sessuale, un'osservazione pacata ci mostra che alla vita sessuale delle persone normali soltanto raramente manca questo o quel tratto di natura perversa. Già il bacio può pretendere l'appellativo di atto perverso, poiché consiste nel congiungimento di due zone erogene orali al posto dei due genitali. Nessuno però lo respinge come perverso; al contrario, esso viene ammesso nella rappresentazione scenica come allusione mitigata dell'atto sessuale. Ma proprio il baciare può trasformarsi facilmente in una piena perversione, e ciò quando diventa talmente intenso che ne conseguono direttamente lo sfogo genitale e l'orgasmo, il che non avviene poi tanto di rado. Si scopre anche che per alcuni il palpare e il contemplare l'oggetto sono condizioni indispensabili del godimento sessuale, che altri al culmine dell'eccitamento sessuale pizzicano o mordono, che non sempre negli amanti il massimo dell'eccitamento sessuale è provocato dal genitale ma qualche volta da un'altra regione del corpo dell'oggetto, e altre cose ancora di questo genere, con grande varietà di scelta. Non ha alcun senso escludere dalla schiera delle persone normali e collocare tra i pervertiti chi presenta singoli tratti di questo genere; al contrario si riconosce sempre più chiaramente che l'essenza delle perversioni non consiste nella trasgressione della meta sessuale, né nella sostituzione dei genitali e neppure nella variazione dell'oggetto, ma soltanto nell'esclusività con la quale queste deviazioni hanno luogo e mediante la quale viene spinto in disparte l'atto sessuale che serve alla riproduzione. Le azioni perverse, allorché si inseriscono come elementi che preparano o rendono più intenso il compimento dell'atto sessuale normale, non sono più vere e proprie perversioni. Naturalmente lo iato tra sessualità normale e sessualità perversa si restringe assai a causa di questi fatti. Ne risulta facilmente che la sessualità normale proviene da qualcosa che esisteva già prima e si è affermata scartando come inservibili certe caratteristiche di questo materiale e riunendone insieme altre per subordinarle a un nuovo fine, quello riproduttivo.

Prima di impiegare la familiarità ormai raggiunta con le perversioni per addentrarci nuovamente con premesse più chiare nello studio della sessualità infantile, devo richiamare la vostra attenzione su un'importante differenza tra queste due realtà. La sessualità perversa, di regola, è perfettamente concentrata: ogni sua azione tende a una meta (perlopiù a un'unica meta), una pulsione parziale ha in essa il sopravvento o essendo l'unica pulsione accertabile o avendo ASSOGGETTATO le altre pulsioni ai suoi intenti. A questo riguardo, tra la sessualità perversa e quella normale non c'è altra

differenza se non che le pulsioni parziali dominanti e quindi le mete sessuali, sono diverse. Tanto qui che là c'è, per cosi dire, una tirannide organizzata, solo che qui si è impadronita del potere una famiglia, là un'altra. La sessualità infantile, per contro, è priva nel suo complesso di tale accentramento e organizzazione, le sue singole pulsioni parziali godono di uguali diritti perseguendo ciascuna per proprio conto la conquista del piacere. Naturalmente, sia la mancanza sia la presenza dell'accentramento concordano bene con il fatto che entrambe la sessualità perversa e quella normale, sono scaturite dalla sessualità infantile. Ci sono del resto anche casi di sessualità perversa che hanno molta più somiglianza con la sessualità infantile, essendosi affermate (o meglio: continuate) numerose pulsioni parziali, ciascuna con la propria meta e una indipendentemente dall'altra. In questi casi è meglio parlare di infantilismo della vita sessuale piuttosto che di perversione.

Così preparati, possiamo passare alla discussione di un suggerimento che non ci sarà sicuramente risparmiato. Qualcuno verrà a dirmi: "Perché Lei si intestardisce a chiamare sessualità già le manifestazioni dell'infanzia, indeterminate, secondo la sua stessa dichiarazione, e dalle quali si svilupperà più tardi la vita sessuale? perché non preferisce accontentarsi della descrizione fisiologica e dire semplicemente che nel lattante si osservano già attività, come il ciucciare o il trattenere gli escrementi, le quali ci mostrano che egli tende al 'piacere d'organo'? In tal modo eviterebbe l'ipotesi di una vita sessuale dei bambini piccolissimi, che davvero offende la sensibilità di tutti". Ebbene, Signori miei, non ho proprio nulla da obiettare contro il piacere d'organo; so che anche il supremo piacere dell'unione sessuale è solo un piacere d'organo, legato all'attività dei genitali. Ma sapete dirmi quand'è che questo piacere d'organo, originariamente indifferente, acquista il carattere sessuale che possiede indubbiamente nelle fasi successive dello sviluppo? Ne sappiamo di più intorno al "piacere d'organo" che intorno alla sessualità? Risponderete che il carattere sessuale sopravviene appunto quando i genitali cominciano a svolgere il loro ruolo: "sessuale" coincide allora con "genitale". Respingerete anche l'obiezione basata sulle perversioni, facendomi presente che nella maggior parte delle perversioni ciò che importa in fin dei conti è l'orgasmo sessuale, sia pure raggiunto in modi diversi dall'unione dei genitali.

Riconosco che, se cancellate dalla caratterizzazione di ciò che è sessuale il rapporto con la riproduzione, insostenibile per via delle perversioni, e anteponete in sua vece l'attività genitale, la vostra posizione è assai più forte. Ma a questo punto le nostre posizioni non sono più molto lontane: abbiamo semplicemente gli organi genitali contro gli altri organi. Ma cosa pensate di fare di fronte alle molteplici esperienze che dimostrano come i genitali possano venir sostituiti da altri organi per il conseguimento di piacere, come nel caso del normale bacio, come nelle pratiche pervertite dei gaudenti, come nella sintomatologia dell'isteria? In questa ultima nevrosi, è del tutto comune che i segni della stimolazione, le sensazioni e le innervazioni, e perfino i processi di erezione che sono tipici dei genitali, vengano spostati su differenti e lontane regioni del corpo (per esempio, nel caso di trasposizione verso l'alto, sulla testa o sul viso). Dovete convincervi che non avete nulla su cui basarvi per caratterizzare ciò che è sessuale, e allora dovete decidervi a seguire il mio esempio ed estendere la definizione di "sessuale" anche alle attività della prima infanzia, tendenti al piacere d'organo.

E ora, a mia giustificazione, vi sottopongo ancora due ulteriori considerazioni. Come sapete, noi chiamiamo sessuali le controverse e indefinibili attività che, nella prima infanzia, sono volte al piacere, perché, durante l'analisi, partendo dai sintomi giungiamo a esse per il tramite di materiale incontestabilmente sessuale.

Devo ammettere che ciò non significa che debbano essere sessuali anche queste stesse attività. Ma prendete un caso analogo.

Immaginate che non disponessimo di alcun mezzo per osservare lo sviluppo, dai loro semi, di due piante dicotiledoni, il melo e il fagiolo, ma che ci fosse possibile in entrambi i casi seguire a ritroso il loro sviluppo dalla pianta pienamente sviluppata fino al primo embrione vegetale con due cotiledoni. I due cotiledoni hanno un aspetto indifferenziato, sono del tutto uguali in entrambi i casi. Supporrò per questo che siano realmente uguali e che la differenza specifica tra melo e fagiolo subentri solo più tardi nelle due piante? Oppure è biologicamente più corretto credere che questa differenza sia presente già nell'embrione, benché io non possa ravvisare una diversità nei cotiledoni?

Facciamo lo stesso quando chiamiamo sessuale il piacere delle attività del lattante. Non posso qui discutere se ogni piacere d'organo si possa chiamare sessuale, oppure se accanto a quello sessuale ci sia un altro piacere che non merita questo nome. So troppo poco del piacere d'organo e delle condizioni che lo determinano; comunque, dato il carattere a ritroso dell'analisi, non ho di che meravigliarmi se alla fine giungo in presenza di fattori che per il momento sono indefinibili.

Ma non basta! Anche se riuscite a persuadermi che è meglio considerare non sessuali le attività del lattante, ottenete, in complesso, ben poco ai fini di quello che vi sta a cuore, ossia la purezza sessuale del bambino. Infatti, già a partire dal terzo anno, non ci sono più dubbi per quanto riguarda la vita sessuale del bambino: a quest'epoca i genitali cominciano già a destarsi; ne risulta regolarmente, forse, un periodo di masturbazione infantile, ossia di soddisfacimento genitale. Quanto alle manifestazioni psichiche e sociali della vita sessuale, non temete: scelta dell'oggetto, tenera preferenza per particolari persone, addirittura decisione in favore di uno dei due sessi, e gelosia, sono il frutto di osservazioni imparziali, fatte indipendentemente e prima dell'avvento della psicoanalisi, e tali da poter essere confermate da ogni osservatore che abbia voglia di costatarle personalmente. Obietterete di non avere dubitato del risveglio precoce della tenerezza, ma solo del fatto che queste tenerezze rivestano carattere "sessuale". E' vero che i bambini fra i tre e gli otto anni hanno già imparato a nascondere queste cose ma, se state attenti, non vi sarà difficile raccogliere sufficienti prove delle intenzioni "sensuali" delle loro tenerezze e, se poi ancora avrete dei dubbi, vi verranno chiariti agevolmente e in larga misura dalle indagini analitiche. Le mete sessuali di questo periodo sono intimamente connesse con la simultanea esplorazione sessuale di cui vi ho dato alcuni saggi.

Il carattere perverso di alcune di queste mete dipende, naturalmente, dall'immaturità costituzionale del bambino, il quale non ha ancora scoperto la meta che consiste nell'atto di accoppiamento.

All'incirca dal sesto fino all'ottavo anno si può notare un arresto e una recessione dello sviluppo sessuale che, nei casi più favorevoli dal punto di vista culturale, merita il nome di periodo di latenza. Il periodo di latenza può anche mancare, né esso comporta necessariamente un'interruzione generale dell'attività e degli interessi sessuali. La maggior parte delle esperienze e degli impulsi psichici precedenti l'inizio del periodo di latenza soccombono poi all'amnesia infantile, alla dimenticanza (discussa [nelle pagine precedenti]) che avvolge la nostra prima età e ce la rende estranea. In ogni psicoanalisi si pone il compito di riportare alla memoria questo periodo dimenticato della vita; non si può fare a meno di supporre che gli inizi della vita sessuale, in esso contenuti, siano il vero motivo di questa dimenticanza, che l'oblio sia quindi un risultato della rimozione.

A partire dal terzo anno di età la vita sessuale del bambino presenta molte concordanze con quella dell'adulto. Si distingue da quest'ultima, come già sappiamo, per la mancanza di una solida organizzazione sotto il primato dei genitali, per gli inevitabili tratti di perversione e, ovviamente, anche per l'intensità di gran lunga inferiore dell'aspirazione sessuale nel suo complesso. Ma le fasi teoricamente più interessanti dello sviluppo sessuale o, come diciamo noi, libidico, stanno alle spalle di quest'epoca. Tale sviluppo viene percorso con tale rapidità che l'osservazione diretta probabilmente non sarebbe mai riuscita a fissarne le fuggevoli immagini. Solo con l'aiuto dell'indagine psicoanalitica delle nevrosi è diventato possibile indovinare fasi ancora anteriori dello sviluppo della libido. Queste non sono, certo, nient'altro che costruzioni, ma se vi capiterà di praticare la psicoanalisi, troverete che sono costruzioni necessarie e utili.

Come avvenga che qui la patologia possa rivelarci condizioni che nel soggetto normale ci sfuggono inevitabilmente, lo comprenderete tra poco.

Eccomi dunque a descrivervi come si forma la vita sessuale del bambino prima che si stabilisca il primato dei genitali la cui preparazione si effettua nell'epoca infantile che precede immediatamente il periodo di latenza e la cui organizzazione si compie a partire dalla pubertà in poi. In questo periodo precedente esiste un'organizzazione meno stabile, che vogliamo chiamare pregenitale. In questa fase, però, stanno in primo piano non le pulsioni genitali parziali, bensì quelle sadiche e anali.

Il contrasto tra maschile e femminile non svolge qui ancora alcuna funzione; il suo posto è preso dal

contrasto tra attivo e passivo, contrasto che si può dire preannunci la polarità sessuale con cui più tardi si salda. Ciò che nelle attività di questa fase ci appare come maschile, quando consideriamo tali attività dal punto di vista della fase genitale, si rivela l'espressione di una pulsione di appropriazione che sconfina facilmente nella crudeltà.

Certe tendenze con meta passiva si collegano alla zona erogena dell'orifizio anale, molto importante in questo periodo. Le pulsioni di guardare e di conoscere si attivano fortemente, il genitale prende parte effettivamente alla vita sessuale soltanto come organo di escrezione dell'urina. Alle pulsioni parziali di questa fase non mancano gli oggetti, ma questi non convergono necessariamente in un unico oggetto. L'organizzazione sadico-anale è lo stadio preliminare più prossimo alla fase del primato genitale. Uno studio più approfondito mostra quanta parte di essa rimane conservata nella successiva, definitiva, conformazione sessuale e in qual modo le sue pulsioni parziali vengono costrette a inserirsi nella nuova organizzazione genitale. Dietro la fase sadico-anale dello sviluppo libidico giungiamo a scorgere anche uno stadio di organizzazione precedente, ancora più primitiva, nella quale svolge la parte principale la zona erogena orale. Come potete indovinare, in essa rientra l'attività sessuale del ciucciare; e a questo proposito ammirerete la profonda comprensione degli antichi egizi, la cui arte caratterizza il bambino, compreso il divino Hor, con il dito in bocca. Solo recentemente Abraham ha reso noto quali tracce lasci dietro di sé nella vita sessuale degli anni successivi questa primitiva fase orale.

Signori, sono pronto a credere che queste notizie sulle organizzazioni sessuali siano state per voi più gravose che istruttive. Forse ancora una volta mi sono troppo addentrato nei particolari. Ma abbiate pazienza; ciò che avete appreso ora acquisterà maggior valore dalla sua successiva applicazione.

Attenetevi per ora al principio che la vita sessuale - o, come noi diciamo, la funzione libidica - non compare come qualcosa di compiuto, né continua a svilupparsi a somiglianza di sé stessa, ma attraversa una serie di fasi successive che non si rassomigliano tra loro; si tratta dunque di uno sviluppo che si ripete più volte, come quello dal bruco alla farfalla. Il punto di trapasso dello sviluppo è la subordinazione di tutte le pulsioni sessuali parziali al primato dei genitali e con questo l'assoggettamento della sessualità alla funzione riproduttiva. In precedenza c'è una vita sessuale per così dire dispersa, un'attività indipendente delle singole pulsioni parziali che tendono a conseguire il piacere d'organo. Questa anarchia è mitigata da rudimenti di organizzazioni "pregenitali": dapprima la fase sadico-anale e, dietro a essa, quella orale, forse la più primitiva. A ciò si aggiungano i diversi processi, non ancora esattamente conosciuti, che conducono da uno stadio di organizzazione a quello successivo e immediatamente superiore. Una delle prossime volte, apprenderemo quale importanza per la comprensione delle nevrosi abbia il fatto che lo sviluppo della libido percorra un cammino così lungo e pieno di interruzioni.

Oggi seguiremo ancora un altro aspetto di questo sviluppo, cioè la relazione delle pulsioni sessuali parziali con l'oggetto. O, piuttosto, daremo una rapida scorsa a questo sviluppo, per soffermarci più a lungo su un suo risultato alquanto tardivo.

Alcune componenti della pulsione sessuale - come la pulsione di appropriazione (sadismo), la pulsione di guardare e quella di conoscere - hanno fin dall'inizio un oggetto e lo conservano.

Altre, che sono più chiaramente legate a determinate zone erogene del corpo, lo possiedono solo all'inizio, fintantoché continuano ad appoggiarsi alle funzioni non sessuali, e lo abbandonano quando si staccano da queste. Così il primo oggetto della componente orale della pulsione sessuale è il seno materno, il quale soddisfa il bisogno di nutrizione del lattante. La componente erotica, che viene contemporaneamente soddisfatta durante il poppare al seno, si rende poi indipendente come atto del ciucciare, abbandona l'oggetto estraneo e lo sostituisce con una zona del proprio corpo. La pulsione orale diventa autoerotica, come lo sono sin dall'inizio le pulsioni anali e le altre pulsioni erogene. Lo sviluppo successivo ha, per esprimerci nel modo più conciso, due mete: in primo luogo deve abbandonare l'autoerotismo, scambiare nuovamente l'oggetto appartenente al proprio corpo con un oggetto esterno; in secondo luogo deve unificare i diversi oggetti delle singole pulsioni sostituendoli con un unico oggetto. Naturalmente ciò può riuscire soltanto se questo oggetto è a sua volta un corpo intero simile al proprio. Inoltre questo sviluppo

non può compiersi senza che un certo numero di spinte pulsionali autoerotiche vengano tralasciate come inutilizzabili.

I processi che danno luogo al rinvenimento dell'oggetto sono piuttosto intricati e non hanno trovato finora un'esposizione chiara ed esauriente. Sottolineiamo per i nostri intenti che, quando il processo ha raggiunto una certa conclusione negli anni infantili che precedono il periodo di latenza, l'oggetto trovato si dimostra quasi identico al primo, all'oggetto della pulsione di quel piacere orale che era stato raggiunto per appoggio [alla pulsione di nutrizione]. Anche se non è il seno materno, questo oggetto è tuttavia la madre. Noi chiamiamo la madre il primo oggetto d'amore. Parliamo infatti di amore quando portiamo in primo piano il lato psichico delle tendenze sessuali e vogliamo far retrocedere, o dimenticare per un momento, le esigenze pulsionali fisiche o "sensuali" che ne stanno alla base. Nel periodo in cui la madre diventa oggetto d'amore è già cominciato nel bambino anche il lavoro psichico della rimozione, la quale sottrae alla sua consapevolezza la nozione di una parte delle sue mete sessuali. A questa scelta della madre come oggetto d'amore si ricollega tutto ciò che, sotto il nome di COMPLESSO EDIPICO ha assunto così grande importanza nella spiegazione psicoanalitica delle nevrosi e ha contribuito in misura forse non trascurabile a provocare la resistenza contro la psicoanalisi.

Ascoltate un piccolo episodio che si è verificato nel corso di questa guerra. Uno dei valenti discepoli della psicoanalisi si trova come medico al fronte tedesco in qualche parte della Polonia e attira l'attenzione dei colleghi per il fatto di esercitare occasionalmente un inaspettato influsso su un ammalato.

Interrogato, confessa di lavorare con i metodi della psicoanalisi e si dichiara pronto a comunicare ai colleghi le sue conoscenze.

Ogni sera, dunque, i medici del corpo, colleghi e superiori, si riuniscono per ascoltare le segrete dottrine dell'analisi. Per qualche tempo tutto va bene ma, dopo che egli ha parlato agli ascoltatori del complesso edipico, un superiore si alza e afferma che lui non ci crede, che è una bassezza da parte del conferenziere raccontare cose del genere a loro, bravuomini che combattono per la loro patria e padri di famiglia, e vieta il proseguimento delle conferenze. Così la cosa ha avuto fine.

L'analista si è fatto trasferire in un'altra parte del fronte. Io, tuttavia, credo che sarebbe grave se per la vittoria tedesca occorresse una simile "organizzazione" della scienza; la scienza tedesca non la tollererà.

Sarete ora impazienti di sapere che cosa contenga questo terribile complesso edipico. Il nome ve lo dice. Voi tutti conoscete la leggenda greca del re Edipo, che è destinato dal fato a uccidere suo padre e a prendere in sposa sua madre, che fa di tutto per sfuggire alla sentenza dell'oracolo e che poi si punisce accecandosi, quando apprende che ha nondimeno commesso, inconsapevolmente, entrambi questi delitti. Mi auguro che molti di voi abbiano provato di persona l'effetto sconvolgente della tragedia nella quale Sofocle tratta questa materia. L'opera del poeta attico mostra come il misfatto di Edipo, commesso molto tempo prima, venga a poco a poco svelato con un'indagine rallentata ad arte e attizzata da sempre nuovi indizi; sotto questo aspetto essa ha una certa somiglianza con il procedere di una psicoanalisi. Nel corso del dialogo avviene che Giocasta, l'illusa madre-sposa, si opponga al proseguimento dell'indagine.

Essa si appella al fatto che a molti è capitato in sogno di giacere con la propria madre, ma che ai sogni bisogna dar poco peso. Noi non diamo poco peso ai sogni, e tantomeno ai sogni tipici, quelli che sono comuni a molte persone, e non dubitiamo che il sogno menzionato da Giocasta sia intimamente connesso con il contenuto, strano e spaventoso, della leggenda.

C'è da meravigliarsi che la tragedia di Sofocle non provochi il rifiuto indignato dell'ascoltatore, una reazione simile a quella del nostro medico militare semplicione, ma di gran lunga più giustificata. Poiché, in sostanza, è un'opera immorale, che annulla la responsabilità dell'uomo, mostra le forze divine istigatrici del delitto e l'impotenza degli impulsi morali dell'uomo che al delitto si oppongono. Si potrebbe quasi credere che la materia della leggenda si proponga di accusare gli dèi e il fato, e nelle mani di Euripide, spirito critico in rotta con gli dèi, essa si sarebbe probabilmente trasformata

in un'accusa di questo genere. Ma trattandosi di un credente come Sofocle, non è il caso di vedere le cose sotto questa luce; un devoto espediente, per cui la più alta moralità starebbe nel piegarsi alla volontà degli dèi, anche quando essi ingiungono qualcosa di criminoso, aiuta a superare la difficoltà. Non ritengo assolutamente che questa morale sia uno dei punti di forza dell'opera; al contrario, essa è indifferente ai fini dell'effetto tragico. L'ascoltatore non reagisce alla morale, ma al senso e al contenuto segreto della leggenda. Reagisce come se, attraverso un'autoanalisi, avesse riconosciuto in sé il complesso edipico e smascherato sia la volontà divina sia l'oracolo, riconoscendo in essi gli elevati travestimenti del suo proprio inconscio. E' come se fosse costretto a ricordare i desideri di eliminare il padre e di prendere al suo posto la madre in moglie, e a esserne atterrito.

Egli intende anche la voce del poeta come se volesse dirgli:

"Invano ti dibatti contro la sua responsabilità e invochi quello che hai fatto contro queste intenzioni delittuose. Sei colpevole lo stesso, perché non hai potuto annientarle; inconsciamente esse esistono ancora in te". E in ciò è contenuta una verità psicologica. Anche se l'uomo ha rimosso nell'inconscio i suoi impulsi malvagi e vorrebbe dirsi che non è responsabile di essi, qualcosa lo costringe ad avvertire questa responsabilità come un senso di colpa il cui motivo gli è sconosciuto.

E' del tutto indubbio che nel complesso edipico si può vedere una delle più importanti fonti del senso di colpa da cui i nevrotici sono tanto spesso afflitti. Ma dirò di più: in uno studio sugli esordi della religione e della moralità umana, che ho pubblicato nel 1913 con il titolo "Totem e tabù", ho avanzato la supposizione che all'inizio della sua storia l'umanità in genere abbia derivato il suo senso di colpa, radice ultima della religione e della morale, dal complesso edipico. Mi piacerebbe dirvi di più su questo argomento, ma è meglio che ci rinunci. E' difficile staccarsi da questo tema quando si è cominciato a occuparsene, e noi dobbiamo far ritorno alla psicologia individuale.

Che cosa si può dunque scoprire del complesso edipico mediante l'osservazione diretta del bambino, all'epoca della scelta oggettuale che precede il periodo di latenza? Ebbene, si vede facilmente che il maschietto vuole avere la madre soltanto per sé, avverte come incomoda la presenza del padre, si adira se questi si permette segni di tenerezza verso la madre e manifesta la sua contentezza quando il padre parte per un viaggio o è assente.

Spesso dà diretta espressione verbale ai suoi sentimenti, promette alla madre che la sposerà. Si penserà che ciò è poca cosa in confronto alle imprese di Edipo, ma di fatto è già abbastanza, in germe è la stessa cosa. L'osservazione viene spesso offuscata dalla circostanza che in altre occasioni lo stesso bambino manifesta contemporaneamente una grande affezione per il padre; tuttavia, simili atteggiamenti emotivi opposti - o per dire meglio, "ambivalenti" - che nell'adulto porterebbero al conflitto, nel bambino sono del tutto compatibili tra loro per un lungo periodo, così come più tardi trovano posto permanentemente l'uno accanto all'altro nell'inconscio. Si vorrà anche obiettare che il comportamento del maschietto scaturisce da motivi egoistici e non autorizza affatto a postulare un complesso erotico. La madre provvede a tutte le necessità del bambino, e il bambino ha perciò interesse che essa non si occupi di nessun altro. Anche questo è vero, ma diventa subito chiaro che in questa, come in altre situazioni simili, l'interesse egoistico offre solo il punto di appoggio, al quale si allaccia la tendenza erotica. Quando il piccolo mostra la più scoperta curiosità sessuale per la madre, quando pretende di dormirle vicino durante la notte, quando insiste per essere presente alla sua toeletta o intraprende addirittura tentativi di seduzione - come spesso la madre può costatare e riferire ridendo - la natura erotica dell'attaccamento alla madre è garantita al di là di ogni dubbio. Non si deve dimenticare neppure che la madre prodiga le stesse premure alla figlioletta, senza ottenere lo stesso risultato, e che abbastanza spesso il padre fa a gara con lei nel prendersi cura del maschio, senza riuscire ad acquistare la sua stessa importanza. In breve, nessuna obiezione critica è in grado di eliminare dalla situazione il fattore della predilezione sessuale. Dal punto di vista dell'interesse egoistico sarebbe solo sciocco da parte del maschietto non voler ammettere ai suoi servizi due persone invece che una sola.

Come vedete, ho descritto solo il rapporto del maschio con il padre e la madre. Quanto alla femmina, esso si configura in modo del tutto analogo, con le necessarie varianti. L'attaccamento affettuoso al padre, la necessità di eliminare la madre come superflua e di occuparne il posto, e una

civetteria che mette già in opera i mezzi della futura femminilità, contribuiscono a dare della bimbetta un quadro incantevole, che ci fa dimenticare il lato serio e le possibili gravi conseguenze che stanno dietro questa situazione infantile. Non trascuriamo di aggiungere che spesso gli stessi genitori esercitano un'influenza decisiva sul risveglio dell'atteggiamento edipico del bambino, abbandonandosi anch'essi all'attrazione sessuale e, nel caso che vi sia più di un figlio, anteponendo nel modo più evidente nel proprio affetto il padre la figlioletta e la madre il figlio. Ma la natura spontanea del complesso edipico del bambino non può essere scossa seriamente nemmeno da questo fattore.

Col sopraggiungere di altri bambini, il complesso edipico si allarga nel complesso familiare; appoggiandosi nuovamente al senso egoistico di esser danneggiati, tale complesso costituisce il motivo per cui i fratellini o le sorelline vengono accolti con avversione ed eliminati senza esitazione nel desiderio. A questi sentimenti di odio i bambini, di regola, danno molto più facilmente espressione verbale che a quelli scaturiti dai complesso parentale. Se un simile desiderio trova adempimento e la morte riporta via entro breve tempo l'indesiderato nuovo membro della famiglia, l'analisi in età più tarda mostrerà quanto importante sia stata per il bambino l'esperienza di questa morte, anche se essa non è necessariamente rimasta impressa nella sua memoria. Il bambino, spinto in seconda linea dalla nascita di un fratellino o di una sorellina, quasi isolato dalla madre per i primi tempi, molto difficilmente le perdona di essere stato negletto; in lui si insinuano sentimenti che nell'adulto sarebbero definiti di grave esasperazione e che diventano spesso la base di un duraturo estraniamento. Abbiamo già menzionato il fatto che l'esplorazione sessuale, con tutte le sue conseguenze, si riallaccia di solito a questa esperienza della vita del bambino.

Con il crescere di questi fratelli o sorelle, l'atteggiamento verso di essi subisce trasformazioni molto significative. Il fanciullo può assumere la sorella quale oggetto amoroso in sostituzione della madre infedele; tra più fratelli che si contendono una sorellina più piccola, si verificano già all'epoca dei giochi quelle situazioni di rivalità ostile che nella vita successiva assumeranno grande importanza. Una bambina trova nel fratello maggiore un sostituto del padre che non si cura più di lei in modo affettuoso come nei primi anni, oppure prende una sorella minore come sostituto del bambino che ha invano desiderato dal padre.

Simili cose, e molte altre ancora di natura analoga, vi mostrerà l'osservazione diretta dei bambini e la considerazione dei ricordi degli anni infantili. purché siano chiaramente conservati e non influenzati dall'analisi. Ne trarrete, tra l'altro, la conclusione che la posizione occupata dal bambino nella serie dei figli è un fattore estremamente importante per il configurarsi della sua vita successiva, che dovrebbe venir preso in considerazione in ogni biografia. Ma, ciò che è più importante, di fronte a questi chiarimenti così facili da ottenere, non potrete ricordare senza sorridere le asserzioni fatte dalla scienza per spiegare il divieto dell'incesto. Che cosa non si è inventato in proposito!

L'inclinazione sessuale sarebbe stata distolta dai membri di sesso diverso della stessa famiglia a causa della convivenza fin dall'infanzia; oppure nell'innato orrore per l'incesto troverebbe la sua rappresentanza psichica una tendenza biologica a evitare i contatti tra consanguinei! Qui si dimentica completamente che da parte della legge e della morale non ci sarebbe bisogno di una tale inesorabile proibizione se ci fosse una qualsiasi sicura barriera naturale contro la tentazione dell'incesto. La verità sta nel contrario. La prima scelta oggettuale degli esseri umani è sempre incestuosa, diretta, nel caso del maschio, verso la madre e la sorella; e sono necessari i più severi divieti per trattenere dall'attuazione questa persistente inclinazione infantile. Presso i primitivi ancor oggi viventi, i popoli selvaggi, i divieti relativi all'incesto sono ancora più severi che da noi, e recentemente Theodor Reik ha mostrato in uno splendido lavoro che i riti di pubertà dei selvaggi, che rappresentano una rinascita, hanno il significato di sciogliere il legame incestuoso del fanciullo con la madre e di stabilire la sua conciliazione con il padre.

La mitologia vi insegna che l'incesto, che si presume sia così aborrito dagli uomini, viene concesso tranquillamente agli dèi, e dalla storia antica potete apprendere che il matrimonio incestuoso con la sorella era un precetto sacro per la persona del sovrano (presso gli antichi Faraoni e gli Incas del Perù). Si tratta quindi di un privilegio proibito ai comuni mortali.

L'incesto con la madre è uno dei delitti di Edipo, l'altro è l'uccisione del padre. Sia detto per inciso che sono anche i due grandi delitti che la prima istituzione sociale-religiosa degli uomini, il totemismo, proibisce rigorosamente.

Dall'osservazione diretta del bambino rivolgiamoci ora all'indagine analitica di adulti diventati nevrotici. Qual è il contributo dell'analisi per un'ulteriore conoscenza del complesso edipico? E' presto detto. Essa lo presenta così come la leggenda lo racconta; mostra che ognuno di questi nevrotici è stato egli stesso un Edipo o, ciò che mette capo alla stessa cosa, per reazione al complesso è divenuto un Amleto. Naturalmente, la descrizione che dà l'analisi del complesso edipico è una amplificazione semplificata dell'abbozzo infantile. L'odio contro il padre, il desiderio di morte nei suoi confronti, non sono più timidamente accennati, la tenerezza per la madre riconosce il proprio scopo di possederla come donna. Possiamo realmente attribuire questi impulsi emotivi brutali ed estremi a quei teneri anni infantili o invece l'analisi ci inganna inserendo un nuovo fattore? Non è difficile scoprirne uno. Ogniqualvolta un uomo riferisce sul passato, si tratti pure di uno storiografo, dobbiamo prendere in considerazione ciò che egli senza volere traspone nel passato dal presente o da periodi intermedi, così da falsare il quadro. Nel caso del nevrotico c'è perfino da domandarsi se questa trasposizione regressiva sia del tutto inintenzionale; in seguito ci toccherà scoprirne alcuni motivi e prendere atto del valore che spetta in generale al "fantasticare retrospettivo" sul proprio lontano passato. Scopriamo altrettanto facilmente che l'odio verso il padre è rafforzato da una quantità di motivi che provengono da epoche e circostanze successive, e che i desideri sessuali nei confronti della madre assumono forme che di necessità erano ancora aliene al bambino. Ma sarebbe fatica inutile voler spiegare l'intero complesso edipico mediante il fantasticare retrospettivo e volerlo riferire a epoche successive. Il nucleo infantile, come pure un numero maggiore o minore di elementi accessori, permangono com'è testimoniato dalla diretta osservazione del bambino.

Il fatto clinico che ci appare dietro la forma del complesso edipico, quale risulta dall'analisi, è della massima importanza pratica. Rileviamo che all'epoca della pubertà, allorché per la prima volta la pulsione sessuale fa sentire le sue pretese, gli antichi oggetti familiari e incestuosi vengono riassunti e libidicamente reinvestiti. La scelta oggettuale infantile era solo un debole preludio, che ha indicato però la direzione della scelta oggettuale nella pubertà. A questo punto si svolgono, dunque, processi emotivi intensissimi in direzione del complesso edipico o in reazione a esso, i quali però, essendo le loro premesse diventate intollerabili, devono in gran parte rimanere lontani dalla coscienza. A partire da questo momento, l'individuo umano deve dedicarsi al grande compito di svincolarsi dai genitori e solo dopo la soluzione di questo compito può cessare di essere un bambino e diventare un membro della comunità sociale. Per il figlio, il compito consiste nello staccare i suoi desideri libidici dalla madre onde impiegarli nella scelta di un oggetto d'amore estraneo e reale, e nel conciliarsi con il padre se è rimasto in antagonismo con lui o nel liberarsi dalla sua oppressione se, reagendo alla ribellione infantile, è incorso in un rapporto di soggezione nei suoi confronti. Questi compiti si pongono a ognuno di noi, ed è degno di nota quanto raramente il loro assolvimento riesca in modo ideale, in modo cioè corretto sia psicologicamente, sia socialmente. Ai nevrotici, però, questo distacco non riesce affatto: il figlio rimane per tutta la vita piegato sotto l'autorità del padre e non è in grado di trasferire la sua libido su un oggetto sessuale estraneo. La stessa sorte può toccare, mutando le parti, alla figlia. In questo senso il complesso edipico è ritenuto, a ragione, il nucleo delle nevrosi.

Signori, voi intuite come io abbia toccato solo di sfuggita un gran numero di circostanze di notevole importanza pratica e teorica, connesse col complesso edipico. Non mi addentro nemmeno nelle varianti e nel possibile rovesciamento di quest'ultimo.

Voglio accennarvi soltanto a una delle sue più remote ramificazioni: e cioè a come si è dimostrato uno degli elementi che maggiormente hanno determinato la produzione poetica. In un'opera meritoria Otto Rank ha mostrato che i drammaturghi di tutti i tempi hanno attinto i loro soggetti principalmente dal complesso edipico e dall'incesto, dalle sue varianti e dai suoi travestimenti. Inoltre, non si deve omettere di menzionare che molto prima dell'avvento della psicoanalisi, i due desideri delittuosi del complesso edipico sono stati riconosciuti come i veri rappresentanti della vita pulsionale priva di inibizioni. Tra gli scritti dell'enciclopedista Diderot figura un dialogo famoso, "Le neveu de Rameau" ["Il nipote di Rameau"], reso in tedesco nientemeno che da Goethe. Ivi potete leggere questa frase sorprendente: "Se il piccolo selvaggio fosse abbandonato a sé stesso, e se

conservasse tutta la sua debolezza mentale e alla mancanza di ragione propria del bambino in fasce congiungesse la violenza delle passioni dell'uomo di trent'anni, torcerebbe il collo al padre e giacerebbe con la madre" [in francese nel testo].

C'è qualcos'altro ancora che non posso tralasciare. La madre-sposa di Edipo non deve averci richiamato invano ai sogni. Ricordate ancora il risultato delle nostre analisi dei sogni? che i desideri costruttori del sogno sono tanto spesso di natura perversa, incestuosa, o tradiscono un'insospettata ostilità verso congiunti prossimi e amati? Allora abbiamo lasciato inspiegato da dove provengano questi impulsi cattivi. Ora potete dirlo da voi. Sono collocamenti della libido e investimenti oggettuali che datano dall'infanzia e sono stati abbandonati da lungo tempo nella vita cosciente, ma che nottetempo si dimostrano ancora presenti e in un certo senso efficaci. Ma, poiché tutti gli uomini hanno questi sogni perversi, incestuosi e omicidi, e non solamente i nevrotici, possiamo trarre la conclusione che anche coloro che oggi sono normali hanno percorso il cammino evolutivo attraverso le perversioni e gli investimenti oggettuali del complesso edipico, che questo cammino è quello dello sviluppo normale, che i nevrotici ci mostrano soltanto ingrandito e aggravato ciò che l'analisi dei sogni ci rivela a proposito delle persone sane. Ed è questo uno dei motivi per cui abbiamo fatto precedere lo studio dei sogni a quello dei sintomi nevrotici.

Lezione 22 - *ASPETTI DELLO SVILUPPO E DELLA REGRESSIONE; ETIOLOGIA*

Signore e Signori, abbiamo visto che la funzione della libido percorre un lungo sviluppo prima di poter entrare, nel modo definito normale, al servizio della riproduzione. Vorrei ora illustrarvi il significato che ha questa circostanza per l'origine delle nevrosi.

Credo che non ci scostiamo dagli insegnamenti della patologia generale supponendo che un simile sviluppo comporti due pericoli:

in primo luogo quello dell'inibizione e, in secondo luogo, quello della regressione. Ciò significa che, data la generale tendenza dei processi biologici alla variazione, avverrà inevitabilmente che non tutte le fasi preparatorie verranno attraversate ugualmente bene e superate in modo compiuto: alcune componenti della funzione verranno trattenute permanentemente a questi stadi più primitivi e il quadro complessivo dello sviluppo sarà caratterizzato da una certa dose di inibizione evolutiva.

Cerchiamo in altri campi analogie con questi processi. Quando un intero popolo abbandonava le sue sedi per cercarne di nuove, com'è spesso accaduto in epoche remote della storia umana, certamente non giungeva nel nuovo paese nella sua totalità. A prescindere da altre perdite, succedeva certo continuamente che piccoli gruppi o bande di migranti si fermassero lungo il cammino e si stanziassero in queste località intermedie mentre il grosso proseguiva. Oppure, per cercare paragoni più prossimi, voi sapete che nei mammiferi superiori le ghiandole germinali maschili, che sono situate originariamente molto all'interno nella cavità addominale, in un certo periodo della vita intrauterina intraprendono una migrazione che le porta quasi immediatamente sotto la pelle dell'estremità pelvica. Come conseguenza di questa migrazione, in un certo numero di individui maschi si riscontra che uno degli organi appaiati è rimasto nella cavità pelvica o ha trovato un assestamento permanente nel cosiddetto canale inguinale attraversato da entrambi gli organi nella loro migrazione, o almeno che questo canale è rimasto aperto, nonostante normalmente si chiuda non appena è avvenuto il mutamento di posizione delle ghiandole germinali. Quando da giovane studente eseguii il mio primo lavoro scientifico sotto la direzione di von Brücke, ebbi a occuparmi dell'origine delle radici nervose posteriori nel midollo spinale di un piccolo pesce, di conformazione ancora molto arcaica. Trovai che le fibre nervose di queste radici provengono da grandi cellule del corno posteriore della sostanza grigia, il che non avviene più in altri vertebrati. Ma subito dopo scoprii anche che cellule nervose di questo tipo si riscontrano al di fuori della sostanza grigia, lungo l'intero percorso fino al cosiddetto ganglio spinale della radice posteriore, dal che trassi

la conclusione che le cellule di questi mucchi di gangli sono migrate dal midollo spinale seguendo il percorso delle radici dei nervi. Questo ci è dimostrato anche dalla storia dell'evoluzione; in questo piccolo pesce, tuttavia, l'intero cammino della migrazione era reso riconoscibile da cellule rimaste indietro.

Se approfondite questi paragoni, non vi sarà difficile scoprirne i punti deboli. Vengo quindi direttamente al mio enunciato secondo il quale dall'esame di ogni singola tendenza sessuale è possibile stabilire che alcune componenti di essa si sono arrestate a stadi precedenti dello sviluppo, anche se altre possono avere raggiunto la meta finale. Come vedete noi ci rappresentiamo ognuna di tali tendenze come una corrente ininterrotta che procede sin dall'inizio della vita ma che noi scomponiamo, in certo qual modo artificialmente, in successivi e separati sbalzi. La vostra impressione che questo modo di rappresentarsi le cose abbisogni di un ulteriore chiarimento è giustificata, ma il tentativo ci condurrebbe troppo lontano. Lasciate che vi dica soltanto che un simile arresto di una tendenza parziale a uno stadio anteriore verrà da noi indicato col termine FISSAZIONE (fissazione, cioè, della pulsione).

Il secondo pericolo di un tale sviluppo per stadi consiste nel fatto che anche le parti che si sono spinte più avanti possono facilmente ritornare, con movimento retrogrado, a uno di questi stadi precedenti, processo che noi chiamiamo REGRESSIONE. La tendenza sarà indotta a regredire in tal modo quando nell'esercizio della sua funzione nella forma successiva o più altamente evoluta, quando cioè persegue la meta che procura soddisfacimento, si imbatte in potenti ostacoli esterni. E' lecito supporre che fissazione e regressione non siano indipendenti l'una dall'altra. Quanto più forti saranno le fissazioni lungo il cammino dello sviluppo, tanto più la funzione schiverà le difficoltà esterne regredendo fino alle fissazioni medesime; e tanto più, quindi, la funzione che viene dispiegandosi si dimostrerà incapace di resistere, durante il suo decorso, agli ostacoli esterni. E' come se un popolo in movimento lasciasse dietro di sé forti distaccamenti nei luoghi di tappa della sua migrazione, e venisse spontaneo a coloro che si sono spinti più avanti ritirarsi fino a quei luoghi nel caso di sconfitta o di scontro con un nemico troppo forte; d'altra parte il pericolo di sconfitta incomberà tanto maggiormente quanto più numerosi saranno coloro che nel corso della migrazione sono rimasti indietro.

E' importante, per la vostra comprensione delle nevrosi, che non perdiate di vista il rapporto tra fissazione e regressione.

Otterrete in tal modo un solido ancoraggio quando dovrete affrontare - cosa che faremo fra poco - il problema dell'etiologia delle nevrosi, ossia delle loro cause.

Per il momento ci soffermeremo ancora sulla regressione. Secondo quanto vi è noto a proposito dello sviluppo della funzione libidica, avete motivo di aspettarvi due tipi di regressione:

ritorno ai primi oggetti investiti dalla libido, che, come è noto, sono di natura incestuosa, e ritorno dell'intera organizzazione sessuale a stadi precedenti. Entrambi questi tipi di regressione compaiono nelle nevrosi di traslazione e svolgono un ruolo importante nel loro meccanismo. Specialmente il ritorno della libido ai primi oggetti incestuosi è un tratto che si riscontra nei nevrotici con una regolarità addirittura estenuante. Avremmo molto di più da dire sulla regressione della libido se prendessimo in considerazione anche un altro gruppo di nevrosi, quelle cosiddette narcisistiche, ma al presente non intendiamo farlo.

Queste affezioni ci dischiudono ulteriori processi di sviluppo della funzione libidica che finora non abbiamo ancora menzionato, e ci mostrano di conseguenza anche nuovi tipi di regressione.

Credo però che per ora vi devo ammonire soprattutto a non confondere REGRESSIONE con RIMOZIONE aiutandovi a chiarire le relazioni che esistono tra questi due processi. Come rammenterete, la rimozione è quel processo per il quale un atto capace di diventare cosciente, un atto quindi che appartiene al sistema PREC [abbreviazione di preconscio], viene reso inconscio, ossia respinto nel sistema INC. E, parimenti, parliamo di rimozione quando l'atto psichico inconscio non viene ammesso nemmeno nel vicino sistema preconscio, ma viene rimandato indietro dalla censura quando perviene alla soglia di esso. Il concetto di rimozione non implica dunque alcuna

relazione con la sessualità; vi prego di notarlo bene. Esso designa un processo puramente psicologico, che possiamo caratterizzare ancor meglio chiamandolo "topico". Vogliamo dire con ciò che esso ha a che fare con le località psichiche di cui abbiamo supposto l'esistenza o, lasciando cadere questa grossolana immagine ausiliaria, con la struttura dell'apparato psichico in sistemi psichici separati.

Il confronto che abbiamo stabilito attira per la prima volta la nostra attenzione sul fatto che finora abbiamo impiegato la parola "regressione" non nel suo significato generale, ma in un significato del tutto particolare. Date alla regressione il suo senso generale, quello di un ritorno da uno stadio superiore dello sviluppo a uno inferiore, e anche la rimozione può rientrare nel concetto di regressione, poiché anch'essa può essere descritta come ritorno a uno stadio precedente e inferiore nello sviluppo di un atto psichico. Nel caso della rimozione, però, questo movimento regressivo non ci interessa perché, in senso dinamico, parliamo di rimozione anche quando un atto psichico viene trattenuto allo stadio inferiore dell'inconscio. Rimozione è appunto un concetto topico-dinamico, regressione un concetto puramente descrittivo.

Con ciò che abbiamo finora chiamato regressione e messo in rapporto con la fissazione, intendevamo invece esclusivamente il ritorno della libido a tappe precedenti del suo sviluppo, quindi qualcosa che è sostanzialmente diverso dalla rimozione e del tutto indipendente da essa. D'altronde non possiamo definire la regressione della libido un processo puramente psichico né sappiamo quale localizzazione assegnarle nell'apparato psichico.

Per forte che sia il suo influsso sulla vita psichica, nella regressione il fattore organico è tuttavia il più saliente.

Discussioni come questa, Signori, non possono non diventare aride in certa misura. Volgiamoci alla clinica, per trarne applicazioni un po' più suggestive. Voi sapete che l'isteria e la nevrosi ossessiva sono le due principali rappresentanti del gruppo delle nevrosi di traslazione. Ora, nell'isteria c'è sì, e del tutto regolarmente, una regressione della libido agli oggetti sessuali primari, incestuosi, ma non c'è praticamente regressione alcuna a stadi precedenti dell'organizzazione sessuale. In compenso, la parte principale nel meccanismo isterico spetta alla rimozione. Se posso permettermi di completare con una costruzione teorica quanto abbiamo finora accertato a proposito di questa nevrosi, potrei descrivere la situazione nel seguente modo: l'unificazione delle pulsioni parziali sotto il primato dei genitali è raggiunta, ma i suoi risultati si scontrano con la resistenza del sistema preconscio collegato con la coscienza. L'organizzazione genitale vale dunque per l'inconscio, ma non altrettanto per il preconscio; e questo rifiuto da parte del preconscio porta alla formazione di un quadro che ha certe affinità con lo stato che precede il primato dei genitali. Eppure è qualcosa di completamente diverso.

Delle due regressioni della libido, quella a una fase precedente dell'organizzazione sessuale è di gran lunga la più appariscente.

Poiché essa manca nell'isteria, e poiché l'intera nostra concezione delle nevrosi si trova ancora eccessivamente sotto l'influsso dello studio dell'isteria che ha preceduto le altre indagini nel tempo, il significato della regressione della libido ci è divenuto chiaro molto più tardi di quello della rimozione.

Dobbiamo aspettarci che le nostre vedute subiscano ulteriori ampliamenti e sovvertimenti, quando, oltre all'isteria e alla nevrosi ossessiva, potremo prendere in considerazione anche le altre nevrosi, quelle narcisistiche.

Nella nevrosi ossessiva, al contrario, il fatto più appariscente e che determina le manifestazioni sintomatiche è la regressione della libido allo stadio preliminare dell'organizzazione sadico- anale. L'impulso amoroso deve qui mascherarsi da impulso sadico.

La rappresentazione ossessiva "vorrei ucciderti", una volta liberata da certe aggiunte (che però non sono casuali bensì indispensabili) in fondo non significa altro che: "vorrei goderti in amore". Se a questo aggiungete che nel contempo ha avuto luogo una regressione oggettuale, talché questi

impulsi valgono soltanto per le persone più prossime e più care, potete farvi un'idea dell'orrore che queste ossessioni suscitano nel malato e al tempo stesso del carattere di estraneità con cui si presentano alla sua percezione cosciente. Ma anche la rimozione ha nel meccanismo di queste nevrosi una gran parte, che comunque non è facile illustrare in un'introduzione rapida come la nostra. Una regressione della libido senza rimozione non darebbe mai luogo a una nevrosi, ma sfocerebbe piuttosto in una perversione. Da ciò potete rendervi conto che è la rimozione il processo che più specificamente compete alla nevrosi e meglio la caratterizza.

Forse avrò ancora occasione di esporvi quel che sappiamo sul meccanismo delle perversioni, e vedrete allora che anche qui nulla procede in modo così semplice come ci piacerebbe ipotizzare.

Signori, penso che l'esposizione che avete or ora ascoltato sulla fissazione e sulla regressione della libido vi apparirà nella sua giusta luce se la considererete come una preparazione all'indagine sull'etiologia delle nevrosi.

A questo riguardo mi sono limitato finora a dirvi che gli uomini si ammalano di nevrosi quando viene tolta loro la possibilità di soddisfare la propria libido - quindi per "frustrazione", come mi espressi - e che i loro sintomi sono appunto il sostituto del soddisfacimento non concesso. Naturalmente questo non doveva significare che ogni frustrazione del soddisfacimento libidico rende nevrotico colui che ne è colpito, ma semplicemente che l'elemento della frustrazione era dimostrabile in tutti i casi esaminati di nevrosi. La proposizione non è quindi reversibile.

Voi, certamente, avrete anche compreso che quell'affermazione non pretendeva di svelare per intero l'enigma dell'etiologia delle nevrosi, ma ne metteva in rilievo solo una condizione importante e indispensabile.

Sorge ora il dubbio se, nel proseguire la discussione di tale asserto, dobbiamo attenerci alla natura della frustrazione o al particolare carattere di colui che ne è colpito.

La frustrazione, invero, è ben di rado unilaterale e assoluta; e certo, per agire in senso patogeno, bisogna che colpisca l'unico modo di soddisfacimento che la persona pretende e di cui è capace.

Ma in generale ci sono moltissime vie che consentono di sopportare la privazione del soddisfacimento libidico senza ammalarsi.

Innanzitutto conosciamo uomini che sono in grado di assumersi una simile privazione senza danno: non sono felici, soffrono di nostalgia, ma non si ammalano. Poi dobbiamo prendere in considerazione il fatto che proprio gli impulsi di natura sessuale sono, se così posso esprimermi, straordinariamente plastici.

Possono sostituirsi l'uno con l'altro, l'uno può assumere su di sé l'intensità dell'altro; se il soddisfacimento di uno viene frustrato dalla realtà, il soddisfacimento di un altro può offrire piena compensazione. Malgrado il loro assoggettamento al primato dei genitali, essi sono tra loro in relazione come una rete di canali comunicanti pieni di liquido: il che non è agevolmente unificabile in una sola immagine. A ciò si aggiunga che le pulsioni parziali della sessualità, così come l'aspirazione sessuale cui queste danno luogo, mostrano una grande capacità di mutare il loro oggetto, di scambiarlo con un altro, quindi anche con un oggetto più facilmente attingibile. Questa spostabilità e disponibilità ad accettare surrogati non possono non operare potentemente in senso contrario all'effetto patogeno di una frustrazione. Tra questi processi che preservano dall'ammalarsi per privazione ce n'è uno che ha acquisito un particolare significato per la civiltà. Esso consiste nel fatto che la tendenza sessuale abbandona la sua meta rivolta al piacere parziale o al piacere riproduttivo e ne accetta un'altra che è geneticamente connessa a quella lasciata, ma non deve più essere chiamata sessuale bensì sociale. Adeguandoci alla valutazione generale, che pone i fini sociali a un livello più alto rispetto ai fini sessuali, che in fondo sono egocentrici, chiamiamo questo processo "sublimazione". La sublimazione rappresenta del resto solo uno dei modi specifici con cui le tendenze sessuali si appoggiano ad altre tendenze non sessuali. Di esso dovremo parlare ancora in un altro contesto.

Avrete ora l'impressione che, con tutti questi ripieghi per sopportare la privazione, il suo significato sia ridotto a zero.

Invece no, essa mantiene il suo potere patogeno. Le contromisure non sono in genere sufficienti. C'è un limite all'importo di libido insoddisfatta che gli uomini possono mediamente sostenere.

Non è affatto vero che la plasticità o libera mobilità della libido si conservi pienamente in tutti, e la sublimazione non può mai liquidare se non una certa frazione di libido, a prescindere dal fatto che a molte persone la capacità di sublimare è concessa solo in scarsa misura. La più importante di queste restrizioni è evidentemente quella relativa alla mobilità della libido, poiché essa fa dipendere il soddisfacimento dell'individuo dal raggiungimento di un numero molto esiguo di mete e di oggetti.

A questo punto, ricordatevi che da uno sviluppo incompleto della libido possono risultare fissazioni libidiche molto cospicue, eventualmente anche molteplici, a fasi precedenti dell'organizzazione sessuale e del rinvenimento dell'oggetto, e ricordatevi che in queste situazioni è perlopiù impossibile un effettivo soddisfacimento; riconoscerete allora nella fissazione della libido il secondo potente fattore che, insieme alla frustrazione, concorre a determinare la malattia. Potete dire, con un'abbreviazione schematica, che la fissazione libidica rappresenta il fattore predisponente, interno, e la frustrazione quello accidentale, esterno, dell'etiologia delle nevrosi.

Colgo qui l'occasione per mettervi in guardia dal prendere partito in una disputa assolutamente inutile. Negli affari della scienza è molto in voga isolare una parte della verità, metterla al posto del tutto e poi, per favorirla, combattere il resto, che non è meno vero. In questo modo si sono già scisse dal movimento psicoanalitico parecchie correnti, delle quali l'una riconosce solo le pulsioni egoistiche e sconfessa per contro quelle sessuali, mentre l'altra considera solo l'influsso dei compiti reali della vita trascurando l'importanza del passato individuale; e così via. Ora, qui si presenta lo spunto per un'analoga opposizione e controversia: sono le nevrosi malattie endogene o esogene? Sono esse l'inevitabile conseguenza di una certa costituzione o sono invece il prodotto di certe impressioni vitali dannose (traumatiche)? In particolare traggono origine dalla fissazione della libido (e dagli altri aspetti della costituzione sessuale) oppure dalla pressione della frustrazione? Questo dilemma non mi sembra, tutto sommato, più saggio di quest'altro che potrei porvi: il bambino nasce perché generato dal padre o perché concepito dalla madre? Entrambe le condizioni sono ugualmente indispensabili, rispondete con ragione. Nella genesi delle nevrosi il rapporto, se non del tutto identico, è tuttavia molto simile. Dal punto di vista etiologico i casi di malattie nevrotiche si dispongono in una serie entro la quale entrambi i fattori - costituzione sessuale ed esperienza, oppure, se preferite, fissazione della libido e frustrazione - sono presenti in modo tale che quando l'uno cresce, l'altro diminuisce. A un capo della serie ci sono i casi estremi, dei quali potete dire con convinzione: questi individui, in seguito al singolare sviluppo della loro libido, si sarebbero ammalati in ogni caso, quali che fossero state le loro esperienze, per quanto accuratamente la vita li avesse risparmiati. All'altro capo vi sono i casi di coloro a proposito dei quali, viceversa, dovete ritenere che sarebbero certamente scampati alla malattia se la vita non li avesse messi in questa o in quella situazione. Nei casi all'interno della serie, un più o un meno di costituzione sessuale predisponente si combina con un meno o un più di esigenze infauste della vita. Se costoro non avessero avuto tali esperienze, la loro costituzione sessuale non li avrebbe portati alla nevrosi, e queste esperienze non avrebbero avuto su di loro un effetto traumatico se le condizioni della libido fossero state diverse. In questa serie posso forse concedere una certa preponderanza all'importanza dei fattori predisponenti, ma anche questa concessione dipende da quanto volete estendere le frontiere del nervosismo.

Signori, vi propongo di dare a serie come queste il nome di "serie complementari", e vi avverto che avremo ancora occasione di costituirne altre di simili.

La tenacia con la quale la libido rimane attaccata a determinate direzioni e oggetti, la "viscosità", per così dire, della libido, ci appare come un fattore indipendente, individualmente variabile, le cui determinanti ci sono completamente sconosciute, ma la cui importanza per l'etiologia delle nevrosi non correremo più il rischio di sottovalutare. Non dobbiamo però nemmeno sopravvalutare l'intimità di questo rapporto. Infatti una simile "viscosità" della libido compare anche - per ragioni ignote e in svariate circostanze - nella persona normale e si riscontra come fattore determinante negli individui

che in certo senso sono il contrario dei nervosi, cioè nei pervertiti. Già prima dell'avvento della psicoanalisi (vedi Binet) era noto che nell'anamnesi dei pervertiti si scopre assai spesso un'impronta molto precoce di un'anormale direzione pulsionale o scelta oggettuale, alla quale la libido di queste persone è rimasta poi ancorata per tutta la vita. Spesso non si può dire che cosa sia stato a rendere questa impronta capace di esercitare un'attrazione tanto intensa sulla libido. Voglio raccontarvi un caso di questo genere da me stesso osservato.

Si trattava di un uomo per il quale oggi il genitale e tutte le altre attrattive della donna non significano nulla, mentre può essere messo in uno stato di irresistibile eccitazione sessuale solo da un piede con una calzatura di forma particolare. Egli era in grado di ricordare un episodio risalente al suo sesto anno di età, che divenne determinante per la fissazione della sua libido.

Era seduto su uno sgabello accanto alla governante, dalla quale doveva prendere lezione di inglese. La governante, una secca zitellona, per niente bella, dagli occhi di un azzurro slavato e dal naso camuso, aveva quel giorno male a un piede e lo teneva perciò disteso su un cuscino, rivestito da una pantofola di velluto, mentre la gamba era nascosta nel modo più decente. Un piede così magro e scarno, come quello che aveva visto allora alla governante, divenne tosto, dopo un timido tentativo di normale attività sessuale nella pubertà, il suo unico oggetto sessuale, e quest'uomo era irresistibilmente attratto se al piede si accompagnavano altre caratteristiche capaci di rammentargli la governante inglese. Questa fissazione della sua libido, tuttavia, non lo fece diventare un nevrotico, bensì un pervertito, un feticista del piede, come noi diciamo. Vedete dunque che, sebbene una fissazione eccessiva della libido, e per di più prematura, sia indispensabile per la genesi delle nevrosi, la sua sfera d'azione oltrepassa di molto il campo delle nevrosi. Anche questa condizione è di per sé sola tanto poco decisiva quanto quella sopra menzionata della frustrazione.

Il problema delle cause delle nevrosi sembra dunque farsi più complicato. In effetti l'indagine psicoanalitica ci porta a conoscenza di un nuovo fattore non ancora preso in considerazione nella nostra serie etiologica, fattore che si riconosce nel modo migliore nei casi in cui improvvisamente quello che fino allora era uno stato di salute viene a essere turbato dalla malattia nevrotica. In tali casi compaiono regolarmente i segni di un contrasto tra diversi impulsi di desiderio, o, come noi siamo abituati a dire, di un conflitto psichico. Una parte della personalità si fa interprete di certi desideri, un'altra vi si oppone e li respinge. Senza un simile conflitto non c'è nevrosi.

Ora, sembrerebbe non esserci niente di particolare in questo: la nostra vita psichica, come sapete, è mossa incessantemente da conflitti cui dobbiamo dare una risoluzione. Perché simili conflitti diventino patogeni, devono quindi essere assolte particolari condizioni. Poniamoci la domanda quali siano queste condizioni, tra quali forze psichiche si svolgano questi conflitti patogeni, e in che rapporto stia il conflitto con gli altri fattori causali.

Spero di poter dare a questi interrogativi risposte adeguate, per quanto ridotte in forma schematica. Il conflitto viene suscitato dalla frustrazione, che fa sì che la libido, privata del suo soddisfacimento, sia costretta a cercarsi altri oggetti e altre vie. Presupposto del conflitto è che queste altre vie e oggetti suscitino l'opposizione di una parte della personalità, così che ne segua un veto tale da rendere in un primo tempo impossibile il nuovo modo di soddisfacimento. Da qui procede, verso la formazione dei sintomi, la strada che seguiremo più avanti. Le tendenze libidiche respinte riescono ugualmente a imporsi per certe vie indirette, ma, in verità, non senza tener conto, mediante certe deformazioni e attenuazioni, dell'opposizione. Le vie indirette sono appunto quelle della formazione dei sintomi; i sintomi sono il soddisfacimento nuovo o sostitutivo, che è diventato necessario a causa della frustrazione.

Si può adeguatamente esprimere l'importanza del conflitto psichico anche in un altro modo, affermando cioè che alla frustrazione esterna, affinché agisca in senso patogeno, deve aggiungersi la frustrazione interna. Frustrazione interna ed esterna si riferiscono in tal caso, com'è ovvio, a vie e a oggetti diversi.

La frustrazione esterna toglie una possibilità di soddisfacimento, la frustrazione interna vorrebbe escludere un'altra possibilità in relazione alla quale nasce il conflitto. Io dò la preferenza a questa seconda descrizione, perché possiede un contenuto segreto.

Essa infatti accenna alla possibilità che gli impedimenti interni abbiano avuto origine da ostacoli esterni reali nei primordi dell'evoluzione umana.

Ma quali sono le forze da cui scaturisce l'opposizione alla tendenza libidica, ossia l'altro polo del conflitto patogeno?

Sono, in termini generalissimi, le forze pulsionali non sessuali.

Noi le raggruppiamo sotto il nome di "pulsioni dell'Io"; la psicoanalisi delle nevrosi di traslazione non ci garantisce alcun accesso alla loro ulteriore scomposizione; al massimo veniamo a conoscerle, entro certi limiti, attraverso le resistenze che si oppongono all'analisi. Il conflitto patogeno è quindi un conflitto tra le pulsioni dell'Io e quelle sessuali. In tutta una serie di casi, esso ha l'aria di essere altresì un conflitto tra differenti tendenze puramente sessuali. In fondo è però lo stesso poiché, delle due tendenze sessuali che si trovano in conflitto, l'una, per così dire, è sempre in sintonia con l'Io, mentre l'altra provoca la difesa dell'Io. Rimane quindi un conflitto tra l'Io e la sessualità.

Signori, tante e tante volte, allorché la psicoanalisi ha preteso che un certo accadimento psichico fosse un esito delle pulsioni sessuali, le si è fatto osservare, con un atteggiamento di irritata difesa, che l'uomo non è fatto solo di sessualità, che nella vita psichica ci sono anche altre pulsioni e interessi oltre a quelli sessuali, che non "tutto" può esser fatto derivare dalla sessualità e così via. Orbene, fa veramente piacere trovarsi una volta tanto d'accordo con i propri avversari. La psicoanalisi non ha mai dimenticato che esistono anche forze pulsionali non sessuali, si è fondata sulla netta distinzione tra le pulsioni sessuali e quelle dell'Io e ha affermato, prima di ogni opposizione, non già che le nevrosi provengono dalla sessualità, bensì che debbono la loro origine al conflitto tra l'Io e la sessualità. Inoltre, non si può immaginare alcun motivo per cui la psicoanalisi contesterebbe l'esistenza o l'importanza delle pulsioni dell'Io solo perché cerca di portare in luce la funzione delle pulsioni sessuali nella malattia e nella vita.

Semplicemente, ha avuto la ventura di occuparsi in prima linea delle pulsioni sessuali perché queste, attraverso le nevrosi di traslazione, sono diventate le più accessibili alla comprensione e perché le è spettato il compito di studiare ciò che altri avevano trascurato .

Non corrisponde nemmeno a verità che la psicoanalisi non si sia curata affatto della componente non sessuale della personalità.

Proprio la distinzione tra l'Io e la sessualità ci ha fatto riconoscere con particolare chiarezza che anche le pulsioni dell'Io sono protagoniste di un importante processo di sviluppo, il quale né è del tutto indipendente dalla libido né si effettua senza incidere a sua volta su di essa. Nondimeno conosciamo lo sviluppo dell'Io molto meno bene di come conosciamo lo sviluppo libidico, e questo perché solo lo studio delle nevrosi narcisistiche ci apre la prospettiva di penetrare nella struttura dell'Io. Tuttavia esiste già un ragguardevole tentativo di Ferenczi di costruire teoricamente gli stadi dello sviluppo dell'Io, e perlomeno in due punti abbiamo già acquisito solide basi per dare un giudizio su questo sviluppo. Non pensiamo affatto che gli interessi libidici di una persona si trovino a priori in contrasto con i suoi interessi di autoconservazione; al contrario l'Io si sforzerà in ogni stadio di rimanere in armonia con la propria organizzazione sessuale del momento e di uniformarsi a essa. Il succedersi delle singole fasi dello sviluppo libidico segue verosimilmente un programma prestabilito; ma non si può contestare che questo processo possa venire influenzato da parte dell'Io; parimenti, potrebbe essere previsto un certo parallelismo, una determinata corrispondenza tra le fasi di sviluppo dell'Io e quelle della libido; anzi, il turbamento di questa corrispondenza potrebbe costituire un fattore patogeno. Un aspetto per noi importante è dunque il comportamento dell'Io quando la sua libido, pervenuta a un certo livello di sviluppo, lascia dietro di sé una forte fissazione. L'Io può ammettere questo fatto e allora diventa pervertito, oppure, ciò che è lo stesso, infantile nella misura corrispondente. Oppure può mostrarsi contrario all'insediarsi della libido in quella certa posizione, e in tal caso sperimenta una RIMOZIONE là dove la libido ha subìto una FISSAZIONE.

In questo modo giungiamo a renderci conto del fatto che il terzo fattore dell'etiologia delle nevrosi, l'inclinazione al conflitto, dipende tanto dallo sviluppo dell'Io quanto da quello della libido. La nostra

visione delle cause delle nevrosi si è quindi fatta completa. Dapprima, quale presupposto generalissimo, la frustrazione; poi la fissazione della libido che spinge quest'ultima in determinate direzioni; e in terzo luogo l'inclinazione al conflitto derivante dallo sviluppo dell'Io che ha respinto tali impulsi libidici. La situazione, insomma, non è tanto intricata e difficile da penetrare come probabilmente vi è sembrata mentre ve la esponevo. Vero è, però, che non abbiamo finito: dobbiamo aggiungere ancora qualcosa di nuovo nonché analizzare ulteriormente questioni già note.

Per dimostrarvi l'influenza dello sviluppo dell'Io sulla formazione del conflitto e quindi sulla determinazione delle nevrosi, vorrei portarvi un esempio che, per la verità, è completamente inventato pur essendo verosimile sotto ogni aspetto.

Rifacendomi a una farsa di Nestroy gli darò il titolo "Al pianterreno e al primo piano". Al pianterreno abita il custode, al primo piano il padrone di casa, un uomo ricco ed eminente.

Entrambi hanno figli e noi supporremo che alla figlioletta del padrone di casa sia permesso giocare, incustodita, con la bambina proletaria. Può allora succedere molto facilmente che i giochi delle bambine assumano un carattere sconveniente, ossia sessuale, che giochino a "papà e mamma", che stiano a guardarsi l'un l'altra nelle funzioni intime e si stimolino i genitali. La figlia del custode, che nonostante i suoi cinque o sei anni ha potuto fare più di un'osservazione sulla sessualità degli adulti, può assumere in tutto questo la parte della seduttrice. Anche se non si protraggono a lungo, queste esperienze bastano ad attivare in entrambe le bambine certi impulsi sessuali che, dopo la cessazione dei giochi in comune, possono manifestarsi per alcuni anni sotto forma di masturbazione. Fin qui ciò che le bimbe hanno in comune; il risultato finale sarà invece molto diverso. La figlia del custode continuerà la masturbazione pressappoco fino alla comparsa delle mestruazioni e vi rinuncerà poi senza difficoltà; alcuni anni più tardi si prenderà un amante, forse avrà anche un bambino, imboccherà una strada o l'altra nella vita, che forse la porterà a diventare un'attrice popolare che finisce col diventare un'aristocratica. E' probabile che il suo destino sia meno brillante, ma in ogni caso porterà a termine la sua vita senza risentire dell'esercizio prematuro della sua sessualità, esente da nevrosi. Non così la figlioletta del padrone di casa. Quest'ultima avrà ben presto e ancora bambina il presentimento di aver fatto qualcosa che non andava fatto, rinuncerà di lì a breve, ma forse solo dopo una dura lotta, al soddisfacimento masturbatorio e ciononostante conserverà nella sua natura un che di oppresso.

Quando, negli anni dell'adolescenza, avrà l'opportunità di apprendere qualche notizia sui rapporti sessuali umani, se ne ritrarrà con inesplicato orrore e preferirà perseverare nella sua ignoranza. Probabilmente soccomberà all'indomabile risorgente impulso a masturbarsi, del quale non oserà lamentarsi. Negli anni in cui, divenuta donna, dovrebbe piacere a un uomo, scoppierà in lei la nevrosi che la defrauderà del matrimonio e di tutte le sue speranze. Se ora, mediante l'analisi, si riuscirà a entrare nel meccanismo di questa nevrosi, risulterà che questa giovanetta beneducata, intelligente e di elevate aspirazioni, ha completamente rimosso i suoi impulsi sessuali, ma che questi, senza che lei ne sia cosciente, sono rimasti ancorati alle misere esperienze con la compagna di giochi della sua infanzia.

La diversità di questi due destini, nonostante l'esperienza sia la stessa, dipende dal fatto che l'Io dell'una ha subìto uno sviluppo che non ha avuto luogo nell'altra. Alla figlia del custode l'attività sessuale è apparsa più tardi altrettanto naturale e ovvia quanto nell'infanzia. La figlia del padrone di casa ha subìto l'influsso dell'educazione accettandone le pretese. Il suo Io, persuaso dai suggerimenti istillatigli, si è formato un ideale di purezza e di astinenza con cui l'attività sessuale risulta incompatibile; la sua educazione intellettuale ha diminuito il suo interesse per il ruolo femminile al quale pure è destinata. A causa di questo superiore sviluppo morale e intellettuale del suo Io, è venuta a trovarsi in conflitto con le esigenze della sua sessualità.

Oggi intendo soffermarmi ancora su un secondo punto dello sviluppo dell'Io, sia per certi miei scopi, sia perché quanto segue è idoneo a giustificare la netta e non ovvia distinzione, che mi sta a cuore, tra le pulsioni dell'Io e quelle sessuali. Nel giudicare i due sviluppi, quello dell'Io e quello della libido, dobbiamo soffermarci su un aspetto che finora non è stato sovente tenuto in considerazione. Entrambi sono in fondo eredità, ripetizioni accorciate dello sviluppo che l'intera umanità ha percorso dai suoi primordi in un arco di tempo lunghissimo. Mi sembra di poter sostenere che nello sviluppo

della libido questa origine filogenetica sia senz'altro individuabile. Considerate come in una classe di animali l'apparato genitale sia posto nel più stretto rapporto con la bocca, in un'altra non possa essere distinto dall'apparato escretorio, e in altre ancora sia collegato agli organi motori, tutte cose che trovate descritte in forma attraente nel prezioso libro di Bölsche. Negli animali si vedono, per così dire cristallizzate in organizzazione sessuale, tutte le specie di perversioni. Nel caso dell'uomo, invece, il punto di vista filogenetico viene in parte offuscato dalla circostanza che ciò che in fondo è ereditario viene pur tuttavia acquisito ex novo nello sviluppo individuale, probabilmente per il fatto che sussistono e agiscono ancora su ogni singolo individuo le stesse condizioni che hanno resa necessaria a suo tempo l'acquisizione.

Direi che a suo tempo esse hanno agito in senso creativo, mentre ora agiscono in senso evocativo. Oltre a ciò, è indubitabile che il corso dello sviluppo prestabilito può essere turbato e modificato in ogni singolo individuo dall'esterno, ad opera di influssi recenti. Noi però conosciamo questo potere, che ha imposto all'umanità un simile sviluppo e mantiene anche oggi la sua pressione nella medesima direzione; è ancora una volta la frustrazione della realtà, oppure, dandole il suo vero grande nome, la Necessità che domina la vita: la "Ananke". Essa è stata una severa educatrice e ha ottenuto molto da noi. I nevrotici rientrano tra i figli nei quali questa severità ha avuto cattivi risultati, ma questo è un rischio che si deve correre in ogni educazione. Detto incidentalmente, questa valutazione della necessità vitale come motore dello sviluppo non necessariamente ci induce a prendere posizione contro l'importanza delle "tendenze evolutive interne", se di esse può essere dimostrata l'esistenza.

Ora, è assai degno di nota il fatto che le pulsioni sessuali e di autoconservazione non si comportano allo stesso modo di fronte alle necessità che la realtà impone. Le pulsioni di autoconservazione, e tutto quanto è connesso con esse, sono più facili da educare; imparano presto ad adattarsi alla necessità e a regolare il loro sviluppo secondo i dettami della realtà. Ciò si può comprendere, dal momento che non possono procurarsi in alcun altro modo gli oggetti di cui abbisognano; senza questi oggetti l'individuo è destinato a soccombere. Le pulsioni sessuali sono più difficilmente educabili poiché all'inizio non hanno bisogno di un oggetto. Dal momento che si appoggiano, in certo qual modo da parassite, alle altre funzioni fisiologiche e si soddisfano autoeroticamente sul proprio corpo, sono in un primo tempo sottratte all'influsso educativo della necessità reale e mantengono per tutta la vita e nella maggior parte degli uomini, per un verso o per l'altro, questo carattere di autonomia e refrattarietà (ciò che noi chiamiamo "irragionevolezza"). Inoltre, l'educabilità dei giovani normalmente ha fine quando i loro bisogni sessuali si destano in modo definitivo in tutta la loro intensità. Gli educatori lo sanno e si comportano di conseguenza; e non è escluso che i risultati della psicoanalisi li indurranno a spostare la pressione principale dell'educazione sui primi anni dell'infanzia, a partire dall'epoca dell'allattamento. Nel quarto o quinto anno di vita il piccolo essere umano è spesso già compiuto e più tardi non fa che mettere a poco a poco in evidenza ciò che era già insito in lui.

Per apprezzare appieno il significato della differenza indicata tra i due gruppi di pulsioni dobbiamo rifarci a cose lontane e introdurre una di quelle considerazioni che meritano di essere definite ECONOMICHE. Ci portiamo così in uno dei campi più importanti, ma purtroppo anche più oscuri, della psicoanalisi. La domanda che ci poniamo è se nel lavoro del nostro apparato psichico si possa riconoscere un'intenzione principale, e, in prima approssimazione, rispondiamo che questa intenzione c'è ed è rivolta al conseguimento di piacere. Sembra che l'intera nostra attività psichica sia intesa a conseguire piacere e a evitare dispiacere, che essa venga automaticamente regolata dal PRINCIPIO DI PIACERE. Ebbene, a proposito di ogni cosa ci piacerebbe sapere quali siano le condizioni per il sorgere del piacere e del dispiacere; ma è proprio ciò che ignoriamo. Possiamo arrischiarci ad affermare solo questo: che il piacere è legato IN QUALCHE MODO alla diminuzione, alla riduzione o alla estinzione della quantità di stimoli che operano nell'apparato psichico, mentre il dispiacere è legato a un suo incremento. L'esame del piacere più intenso accessibile all'uomo, il piacere legato al compimento dell'atto sessuale, lascia pochi dubbi su questo punto. Poiché questi processi inerenti al piacere concernono QUANTITA' di eccitamento psichico o di energia psichica, definiamo economiche considerazioni di questo genere. Notiamo che possiamo descrivere il compito e la prestazione dell'apparato psichico anche in modo diverso e più generale che non accentuando il conseguimento di piacere. Possiamo dire che l'apparato psichico serve l'intento di padroneggiare e liquidare la massa di stimoli e la somma di eccitamenti che lo aggrediscono dall'esterno e dall'interno.

Quanto alle pulsioni sessuali, è senz'altro evidente che, dall'inizio alla fine del loro sviluppo, operano in vista del conseguimento del piacere; esse conservano questa funzione originaria senza apportarle alcuna modifica. Allo stesso scopo aspirano inizialmente anche le altre pulsioni, quelle dell'Io; ma, sotto l'influsso di quella maestra di vita che è la Necessità, le pulsioni dell'Io imparano presto a sostituire il principio di piacere con una sua modificazione. Per esse il compito di evitare il dispiacere si pone quasi sullo stesso piano di quello del conseguimento del piacere; l'Io apprende che è inevitabile rinunciare al soddisfacimento immediato, rimandare il conseguimento del piacere, sopportare un po' di dispiacere e rinunciare totalmente a certe fonti di piacere. L'Io così educato è diventato "ragionevole", non si lascia più dominare dal principio di piacere, ma obbedisce al PRINCIPIO DI REALTA', che in fondo vuole anch'esso ottenere piacere, ma un piacere il quale, pur essendo rinviato nel tempo e più limitato, è garantito dalla considerazione della realtà.

Il passaggio dal principio di piacere a quello di realtà è uno dei più importanti progressi nello sviluppo dell'Io. Sappiamo già che le pulsioni sessuali percorrono tardi e solo con riluttanza questo tratto dello sviluppo dell'Io, e più avanti apprenderete quali conseguenze abbia per l'uomo il fatto che la sua sessualità si accontenti di un rapporto così labile con la realtà esterna. E ora, a conclusione, ancora un'osservazione che rientra in questo argomento. Se l'Io dell'uomo ha il suo processo di sviluppo non meno della libido, non sarete sorpresi di apprendere che esistono anche le "regressioni dell'Io"; e vorrete sapere altresì quale ruolo possa svolgere nelle malattie nevrotiche questo ritorno dell'Io a fasi precedenti dello sviluppo.

Lezione 23 - *LE VIE PER LA FORMAZIONE DEI SINTOMI*

Signore e Signori, per il profano sono i sintomi a costituire l'essenza della malattia e la guarigione è per lui la soppressione dei sintomi. Il medico mira a tenere separati i sintomi dalla malattia e sostiene che l'eliminazione dei sintomi non è ancora la guarigione della malattia. In verità ciò che di tangibile resta della malattia, una volta eliminati i sintomi, è soltanto la capacità di formare nuovi sintomi. Perciò vogliamo metterci per ora dal punto di vista del profano e ritenere che l'approfondimento dei sintomi equivalga alla comprensione della malattia.

I sintomi - naturalmente ci occupiamo qui di sintomi psichici (o psicogeni) e di malattie psichiche - sono, per la vita nel suo insieme, atti dannosi o perlomeno inutili, deplorati spesso dal soggetto perché sgraditi e forieri di dispiacere o sofferenza. Il loro principale danno sta da una parte nel dispendio psichico che per sé stessi comportano e dall'altra nel dispendio che si rende ulteriormente necessario per combatterli. Nel caso in cui la formazione di sintomi sia cospicua, questi due costi possono avere come conseguenza uno straordinario impoverimento del malato quanto a energia psichica disponibile, e possono quindi paralizzarlo rispetto a tutti i compiti importanti della vita. Poiché questo risultato dipende principalmente dalla quantità di energia che viene così assorbita, è facile riconoscere che "essere ammalati" è un concetto essenzialmente pratico. Se però vi mettete dal punto di vista della teoria e prescindete da questa quantità, vi sarà facile dire che tutti noi siamo ammalati, cioè nevrotici, poiché anche nelle persone normali si possono riscontrare le condizioni per la formazione dei sintomi.

Sappiamo già che i sintomi nevrotici sono il risultato di un conflitto che sorge a proposito di un nuovo modo di soddisfacimento della libido. Le due forze che si sono disgiunte s'incontrano di nuovo nel sintomo, si conciliano, se così si può dire, attraverso il compromesso della formazione del sintomo. E' anche per questo che il sintomo è così resistente: viene sostenuto da entrambe le parti. Sappiamo anche che una delle due parti in conflitto è la libido insoddisfatta e respinta dalla realtà, che è ora costretta a cercare altre vie per il suo soddisfacimento. Se la realtà rimane irremovibile anche quando la libido è disposta ad accettare un altro oggetto al posto di quello che le è stato rifiutato, quest'ultima sarà costretta alla fin fine a imboccare la via della regressione e a perseguire il soddisfacimento in una delle organizzazioni già superate o mediante uno degli oggetti

precedentemente abbandonati. La libido viene attirata sulla via della regressione dalla fissazione che si è lasciata dietro in determinati punti del suo sviluppo.

Qui la via che porta alla perversione si separa nettamente da quella che porta alla nevrosi. Se queste regressioni non suscitano l'opposizione dell'Io, non si arriva alla nevrosi e la libido giunge a un qualsiasi soddisfacimento reale, seppure non più normale. Se invece l'Io, il quale dispone non solo della coscienza, ma anche degli accessi all'innervazione motoria e quindi alla realizzazione delle aspirazioni psichiche, non è d'accordo con queste regressioni, ecco che allora sorge il conflitto. La libido è come tagliata fuori e deve cercare una scappatoia, una strada in cui, conformandosi alle richieste del principio di piacere, sia possibile trovare uno sfogo per il proprio investimento di energia. La libido deve sottrarsi all'Io.

Una scappatoia del genere le è comunque consentita dalle fissazioni verificatesi lungo la via del suo sviluppo, ora percorso regressivamente, fissazioni contro le quali l'Io a suo tempo si era protetto mediante rimozioni. Investendo, nel suo fluire a ritroso, queste posizioni rimosse, la libido si è sottratta all'Io e alle sue leggi, rinunciando però nel contempo a tutta l'educazione acquisita sotto l'influsso di questo Io. Essa era docile finché le arrideva il soddisfacimento; sotto la duplice pressione della frustrazione interna ed esterna, diventa insubordinata e rammenta i tempi migliori del passato. Tale è il suo carattere, fondamentalmente immutabile. Le rappresentazioni sulle quali la libido trasferisce ora la sua energia sotto forma di investimento appartengono al sistema dell'inconscio e sottostanno ai processi che sono ivi possibili, in particolare alla condensazione e allo spostamento. In tal modo si stabiliscono condizioni perfettamente equiparabili a quelle che si hanno nella formazione del sogno. Come al sogno vero e proprio giunto a compimento nell'inconscio - l'appagamento di una fantasia di desiderio inconscia - si contrappone una porzione di attività (pre)conscia, che esercita le funzioni di censura e, dopo essere stata tacitata, permette la formazione di un sogno manifesto come compromesso, così anche ciò che tiene il posto della libido nell'inconscio deve fare i conti con il potere dell'Io preconscio.

L'opposizione che si era sollevata nell'Io contro di essa la incalza come "controinvestimento", e la costringe a scegliere quella forma espressiva che può diventare contemporaneamente la sua propria espressione. Così il sintomo sorge come un derivato più volte deformato dell'inconscio appagamento libidico di desiderio, un'ambiguità scelta con arte, avente due significati che si contraddicono completamente l'un l'altro. A questo punto, tuttavia, si può discernere una differenza tra la formazione del sogno e quella del sintomo: infatti, nella formazione del sogno l'intenzione preconscia tende solo a preservare il sonno, a non lasciar penetrare nella coscienza nulla che possa disturbarlo; ma non insiste nel gridare all'inconscio impulso di desiderio un netto: "No, al contrario!". Essa può essere tollerante, perché la situazione del dormiente è meno esposta a pericoli. Lo sbocco nella realtà è sbarrato dallo stesso stato di sonno.

Come vedete, la scappatoia, nelle condizioni di conflitto, è consentita alla libido dalla presenza di fissazioni.

L'investimento regressivo di queste fissazioni porta all'aggiramento della rimozione e a una scarica - o soddisfacimento - della libido in cui vanno rispettate le condizioni del compromesso. Passando per la via indiretta dell'inconscio e delle precedenti fissazioni, la libido è riuscita alla fine a farsi strada fino a un soddisfacimento reale, invero straordinariamente limitato e quasi irriconoscibile. Permettetemi di aggiungere due osservazioni su questo esito finale. Vogliate in primo luogo notare come la libido e l'inconscio da una parte, e l'Io, la coscienza e la realtà dall'altra si mostrino intimamente connessi, pur non facendo parte all'inizio di un tutto unico. E tenete inoltre bene a mente che tutto quello che si è detto qui, e che ancora seguirà, si riferisce esclusivamente alla formazione di sintomi nella nevrosi isterica.

Dove trova dunque la libido le fissazioni di cui ha bisogno per aprirsi il varco attraverso le rimozioni? Nelle attività e nelle esperienze della sessualità infantile, nelle tendenze parziali abbandonate, e negli oggetti dell'infanzia cui ha rinunciato. A essi fa dunque ritorno la libido. L'importanza di questo periodo infantile è duplice: da un lato si sono allora manifestati per la prima volta gli indirizzi pulsionali che il bambino recava in sé nella sua disposizione innata; in secondo luogo, pulsioni diverse da quelle congenite sono state destate, attivate per la prima volta da influssi esterni e da

episodi accidentali. Credo che non ci sia alcun dubbio che abbiamo il diritto di stabilire questa bipartizione. L'affermazione della disposizione innata non è soggetta ad alcuna perplessità critica; tuttavia l'esperienza analitica ci costringe anche a supporre che episodi puramente casuali dell'infanzia siano in grado di lasciarsi indietro fissazioni della libido. In questo non vedo alcuna difficoltà teorica. Anche le disposizioni costituzionali sono sicuramente effetti postumi delle esperienze di lontani antenati, anch'esse sono state acquisite; senza tale acquisizione non ci sarebbe eredità. Ed è concepibile che tale acquisizione destinata all'ereditarietà abbia fine proprio nella generazione da noi considerata? Pertanto l'importanza delle esperienze infantili non dovrebbe essere completamente trascurata, come di norma si preferisce fare, a vantaggio delle esperienze degli antenati e della propria maturità; al contrario, dovrebbe essere presa in particolare considerazione. Le esperienze infantili sono tanto più dense di conseguenze in quanto si verificano in epoche di sviluppo incompleto, e proprio per questa circostanza sono atte ad agire in senso traumatico. I lavori di Roux e altri sulla meccanica dello sviluppo ci hanno mostrato che una puntura di spillo in uno strato germinale in fase di riproduzione per divisione cellulare ha come conseguenza un grave disturbo dello sviluppo. La stessa lesione, inferta alla larva o all'animale compiuto, sarebbe tollerata senza danno.

La fissazione libidica dell'adulto, che abbiamo introdotta come rappresentante del fattore costituzionale nell'equazione etiologica delle nevrosi, si scompone ora per noi in due ulteriori elementi: la disposizione ereditata e la disposizione acquisita nella piccola infanzia. Sappiamo che gli schemi sono utili a chi studia. Riassumiamo quindi la situazione in uno schema:

Costituzione sessuale (esperienza preistorica) + Esperienza infantile =Disposizione dovuta alla fissazione della libido + Esperienza accidentale (traumatica) dell'adulto = Nevrosi.

La costituzione sessuale ereditaria ci offre una grande varietà di disposizioni, a seconda che questa o quella pulsione parziale, di per sé sola o unitamente ad altre, sia dotata di particolare intensità. A sua volta, la costituzione sessuale forma con il fattore dell'esperienza infantile una "serie complementare" del tutto simile a quella (che abbiamo conosciuto per prima) nella quale si combinano disposizione ed esperienza accidentale dell'adulto. Qui come là si trovano i medesimi casi estremi e le medesime relazioni tra i fattori presenti. Viene dunque spontanea la domanda se la più appariscente fra le regressioni della libido, quella a stadi precedenti dell'organizzazione sessuale, non sia condizionata prevalentemente dal fattore costituzionale ereditario; ma sarà meglio rimandare la risposta a questa domanda al momento in cui potremo prendere in considerazione una rosa più ampia di manifestazioni morbose di natura nevrotica.

Soffermiamoci ora sul fatto che l'esplorazione analitica mostra la libido dei nevrotici legata alle loro esperienze sessuali infantili. Esse appaiono in tal modo straordinariamente importanti per la vita e per la malattia dell'uomo; e tale importanza conservano intatta sotto il profilo del lavoro terapeutico. Se però prescindiamo da questo compito, ci è facile riconoscere che vi è qui il pericolo di un malinteso, il quale potrebbe indurci a considerare la vita troppo unilateralmente, sulla base della situazione nevrotica. Non si può non detrarre dall'importanza delle esperienze infantili il fatto che la libido è ritornata a esse regressivamente, dopo essere stata cacciata dalle sue posizioni successive. Allora però, sembra plausibile la conclusione opposta, e cioè che le esperienze libidiche non hanno avuto a suo tempo alcuna importanza, ma l'hanno acquisita solo regressivamente. Ricordate che abbiamo già preso posizione, di fronte a un'alternativa simile, quando abbiamo parlato del complesso edipico.

Anche questa volta, la decisione non sarà difficile.

L'osservazione che l'investimento libidico (e quindi il significato patogeno) delle esperienze infantili è stato rafforzato in gran parte dalla regressione della libido, è indubbiamente fondata, ma ci indurrebbe in errore se ne facessimo l'unica osservazione determinante. Devono essere tenute in conto altre considerazioni.

In primo luogo l'osservazione ci mostra, in modo da escludere qualsiasi dubbio, che le esperienze infantili hanno un'importanza di per sé, che già dimostrano negli anni dell'infanzia. Anche i bambini hanno le loro nevrosi, nelle quali il fattore della retrocessione nel tempo è necessariamente molto

ridotto o manca del tutto in quanto l'inizio della malattia segue immediatamente le esperienze traumatiche. Lo studio di queste nevrosi infantili ci preserva da più di un pericoloso malinteso circa le nevrosi degli adulti, allo stesso modo come i sogni dei bambini ci hanno dato la chiave per comprendere i sogni degli adulti. Ora, le nevrosi dei bambini sono molto frequenti, molto più frequenti di quanto si creda. Passano spesso inosservate, vengono giudicate come segno di cattiveria o maleducazione, spesso vengono anche tenute a freno dall'autorità dei grandi; comunque, a un esame retrospettivo, sono sempre facilmente riconoscibili. Esse si presentano perlopiù in forma di "isteria d'angoscia". Che cosa ciò significhi, lo apprendiamo in un'altra occasione. Se in epoche successive scoppia una nevrosi, essa si rivela regolarmente attraverso l'analisi la diretta continuazione della malattia infantile che si era manifestata forse solo in forma umbratile e allusiva. Come abbiamo detto, ci sono però dei casi in cui questo nervosismo infantile si protrae senza interruzione in uno stato morboso che dura tutta la vita. Ci è stato possibile analizzare qualche raro esempio di nevrosi infantile durante l'infanzia stessa, nello stato di attualità; ma molto più spesso abbiamo invece dovuto accontentarci che l'ammalato in età matura ci permettesse uno sguardo differito sulla sua nevrosi infantile, e in questi casi non abbiamo potuto trascurare determinati aggiustamenti e cautele.

In secondo luogo dobbiamo pur dire che sarebbe inconcepibile che la libido regredisse così regolarmente a epoche dell'infanzia, se non ci fosse là qualcosa in grado di esercitare un'attrazione su di essa. La fissazione, che supponiamo abbia avuto luogo in singoli punti del cammino evolutivo, significa qualcosa solo se la facciamo consistere nell'immobilizzazione di un certo importo di energia libidica. Infine, posso farvi presente che tra l'intensità e l'importanza patogena delle esperienze infantili e di quelle successive esiste un rapporto di complementarietà simile a quello delle serie precedentemente studiate. Ci sono casi in cui tutto il peso della determinazione ricade sulle esperienze sessuali dell'infanzia, in cui queste impressioni manifestano un effetto sicuramente traumatico e non hanno bisogno in ciò di alcun altro sostegno, tranne quello che possono offrire loro la costituzione sessuale media e un suo sviluppo incompiuto. Accanto a questi, ce ne sono altri ove l'accento è posto tutto sui conflitti successivi e il rilievo che nell'analisi hanno le impressioni infantili appare esclusivamente opera della regressione. Dunque, abbiamo da una parte la "inibizione evolutiva" e dall'altra la "regressione" e, tra questi due estremi, tutte le possibili combinazioni in cui tali fattori agiscono congiuntamente.

Questi dati hanno un certo interesse per la pedagogia, che si propone la prevenzione delle nevrosi intervenendo per tempo nello sviluppo sessuale del bambino. Finché l'educatore rivolge la propria attenzione prevalentemente alle esperienze sessuali infantili, riterrà di aver fatto tutto il possibile per la profilassi delle malattie nervose se sarà riuscito a dilazionare lo sviluppo del bambino e a risparmiargli esperienze del genere.

Tuttavia, sappiamo già che le condizioni per l'insorgere della nevrosi sono complicate e non possono essere influenzate, in generale, tenendo conto di un unico fattore. La severa protezione dell'infanzia diminuisce di valore perché è impotente di fronte al fattore costituzionale; oltre a ciò, è più difficile da realizzare di quanto gli educatori immaginino e implica due ulteriori pericoli che non vanno sottovalutati: il rischio che essa ottenga troppo, ossia favorisca un eccesso di rimozione sessuale nocivo per il futuro, e il rischio di immettere il bambino nella vita completamente disarmato rispetto all'assalto delle esigenze sessuali che è logico attendersi nella pubertà. Così rimane estremamente dubbio fino a che punto la profilassi attuata nell'infanzia possa risultare vantaggiosa, e viene da domandarsi se un diverso atteggiamento di fronte a questa situazione non costituisca, tutto sommato, un modo migliore di affrontare la prevenzione delle nevrosi.

Ritorniamo ora ai sintomi. Essi creano dunque un sostituto per il soddisfacimento frustrato mediante la regressione della libido a epoche precedenti, e a ciò è inseparabilmente congiunto il ritorno a precedenti stadi di sviluppo della scelta oggettuale o dell'organizzazione sessuale. Abbiamo appreso per tempo che il nevrotico rimane ancorato a un qualche punto del suo passato; ora sappiamo che c'è un periodo di questo in cui alla sua libido non mancò il soddisfacimento, in cui il malato fu felice. Egli cerca nella storia della sua vita finché trova un tale periodo - dovesse pur risalire fino al tempo in cui era lattante - così come egli se lo ricorda o come se lo immagina in base a posteriori suggerimenti. Il sintomo ripete in certo qual modo quel tipo di soddisfacimento della prima infanzia, deformato dalla censura procedente dal conflitto, tramutato di regola in sensazione di sofferenza e mescolato a elementi provenienti dal motivo occasionale della malattia. Il tipo di

soddisfacimento apportato dal sintomo ha in sé molte cose strane.

Possiamo prescindere dal fatto che esso non è riconoscibile come tale dalla persona in questione, la quale percepisce e lamenta il preteso soddisfacimento piuttosto come sofferenza. Questa trasformazione in sofferenza è opera del conflitto psichico, sotto la cui pressione il sintomo è stato costretto a formarsi. Pertanto ciò che una volta era per l'individuo soddisfacimento, per forza suscita oggi resistenza o repulsione. C'è un modello poco appariscente ma istruttivo di tale cambiamento di significato. Lo stesso bambino, che ha succhiato con avidità il latte dal seno materno, è solito manifestare alcuni anni più tardi una forte avversione per il latte, che l'educazione ha difficoltà a superare. Questa avversione aumenta fino alla ripugnanza, se il latte o la bevanda con esso mescolata è ricoperto da una pellicola: non è da escludere che questa pellicola evochi il ricordo del seno materno, una volta così ardentemente desiderato.

Ricordiamo tuttavia che nel frattempo si è verificata l'esperienza dello svezzamento, con il suo effetto traumatico.

E' qualcos'altro, piuttosto, che fa sì che i sintomi ci appaiano strani, e incomprensibili in quanto mezzi di soddisfacimento libidico. Essi non hanno nulla in comune con ciò da cui normalmente siamo soliti aspettarci un soddisfacimento. Perlopiù prescindono dall'oggetto e rinunciano così a ogni relazione con la realtà esterna. Ci spieghiamo questo fatto come conseguenza del distacco dal principio di realtà e del ritorno al principio di piacere. Ma è anche un ritorno a una specie di autoerotismo allargato, simile a quello che offrì i primi soddisfacimenti alla pulsione sessuale. I sintomi sostituiscono un cambiamento del mondo esterno con un'alterazione del corpo, pongono quindi un'azione interna al posto di una esterna, un adattamento invece di un'azione, il che corrisponde ancora una volta a una regressione estremamente significativa dal punto di vista filogenetico. Comprenderemo tutto questo soltanto connettendolo con una novità che ancora ci riservano le indagini analitiche sulla formazione dei sintomi [e che sarà esposta tra breve]. Non dimentichiamo inoltre che a questa formazione dei sintomi hanno cooperato i medesimi processi dell'inconscio che si sono verificati nella formazione del sogno, cioè la condensazione e lo spostamento. Come il sogno, il sintomo raffigura qualcosa come appagato, un soddisfacimento alla maniera infantile; ma questo soddisfacimento può essere compresso, mediante condensazione massima, in un'unica sensazione o innervazione, ed essere limitato, mediante spostamento estremo, a un piccolo particolare dell'intero complesso libidico. Non c'è da meravigliarsi se anche noi abbiamo spesso difficoltà a riconoscere nel sintomo il soddisfacimento libidico che avevamo supposto e di cui troviamo ogni volta conferma.

Vi ho annunciato che abbiamo ancora in serbo qualcosa di nuovo; si tratta, in realtà, di una cosa sorprendente e sconcertante.

Mediante l'analisi, come sapete, partendo dai sintomi giungiamo alla conoscenza delle esperienze infantili alle quali è fissata la libido e dalle quali vengono costruiti i sintomi. Ora, la sorpresa consiste nel fatto che non sempre queste scene infantili sono vere. Anzi, non sono vere nella maggioranza dei casi e in casi singoli sono in diretto contrasto con la verità storica. Vi rendete conto che questa scoperta è adatta come nessun'altra o a screditare l'analisi, che ha portato a tale risultato, o gli ammalati, sulle cui dichiarazioni è fondata l'analisi nonché la comprensione delle nevrosi nel suo insieme. Ma, oltre a ciò, vi è in questo qualcosa di enormemente sconcertante. Se gli episodi infantili portati alla luce dall'analisi fossero sempre reali, avremmo la sensazione di muoverci su un terreno sicuro. Se fossero invariabilmente falsati, se si rivelassero invenzioni, fantasie dell'ammalato, dovremmo abbandonare questo terreno malfermo e metterci in salvo altrove. Ma le cose non stanno né in un modo né nell'altro, bensì è dimostrabile che gli episodi infantili costruiti o ricordati nell'analisi certe volte sono incontestabilmente falsi, certe altre volte invece altrettanto sicuramente veri e, nella maggior parte dei casi, un misto di vero e di falso. I sintomi raffigurano dunque ora episodi che hanno realmente avuto luogo e cui si può attribuire un influsso sulla fissazione della libido, ora fantasie dell'ammalato, che naturalmente non sono affatto adatte a svolgere un ruolo etiologico. E' arduo raccapezzarcisi. Un primo punto di riferimento può forse essere trovato in un'altra scoperta simile, e cioè che i singoli ricordi dell'infanzia, che gli uomini hanno in sé consciamente da tempo immemorabile e prima di ogni analisi, possono ugualmente essere falsati o, quanto meno, possono mescolare abbondantemente il vero con il falso. La dimostrazione della loro inesattezza raramente presenta difficoltà; e così, almeno, abbiamo

l'assicurazione che non l'analisi, bensì in qualche modo gli ammalati sono responsabili di questa nostra inaspettata delusione.

Basta riflettere un momento per comprendere che cosa ci rende così sgomenti in questa situazione. E' lo scarso conto in cui è tenuta la realtà, la trascuranza della differenza tra realtà e fantasia.

Siamo tentati di offenderci perché l'ammalato ci ha fatto perdere del tempo raccontandoci delle storie. La realtà ci appare come qualcosa di infinitamente diverso dall'invenzione e gode presso di noi di tutt'altra valutazione. Anche l'ammalato, del resto, vede le cose in questo modo nel suo pensiero normale.

Quando il paziente esibisce quel materiale che dietro ai sintomi rivela le situazioni di desiderio modellate sull'esempio delle esperienze infantili, all'inizio ci sorge il dubbio se si tratti di realtà o di fantasie. Successivamente la decisione ci è resa possibile da certi segni caratteristici, e ci troviamo di fronte al compito di renderli noti anche al paziente. Ciò, tuttavia, non avviene mai senza difficoltà. Se gli sveliamo subito che è in procinto di palesare le fantasie con le quali ha avvolto la storia della sua infanzia (come ogni popolo elabora leggende sui tempi remoti che ha dimenticato), notiamo che all'improvviso il suo interesse a proseguire l'argomento declina in modo allarmante.

Anch'egli vuole apprendere fatti reali e disprezza tutte le "immaginazioni". Se invece gli lasciamo credere, fino all'espletamento di questa parte del lavoro, che ci stiamo occupando d'indagare gli avvenimenti reali degli anni della sua infanzia, rischiamo che più tardi ci rinfacci di esserci sbagliati e ci derida per la nostra apparente credulità. Per molto tempo non prende sul serio la nostra proposta di equiparare fantasia e realtà e di non curarci in un primo tempo se gli episodi infantili da chiarire siano l'una o l'altra cosa. Eppure questo è evidentemente l'unico atteggiamento corretto di fronte a tali produzioni psichiche. Anche queste possiedono una specie di realtà; resta il fatto che l'ammalato si è creato tali fantasie, il che ha per la sua nevrosi un'importanza di poco inferiore che se egli avesse realmente vissuto ciò che contengono le fantasie.

Queste fantasie possiedono una realtà PSICHICA in contrasto con quella MATERIALE, e noi giungiamo a poco a poco a capire che nel mondo delle nevrosi 1a realtà psichica è quella determinante.

Tra gli avvenimenti che ricorrono continuamente e non sembrano mancare quasi mai nella storia giovanile dei nevrotici, alcuni sono di particolare importanza e pertanto anche degni, ritengo, di esser posti in maggior rilievo rispetto ad altri. Quali campioni di questa specie vi enumererò: l'osservazione del rapporto sessuale tra i genitori, la seduzione da parte di una persona adulta, e la minaccia di evirazione. Sarebbe un grave errore supporre che a essi non vada mai attribuita una realtà materiale; al contrario, questa e spesso dimostrabile senz'ombra di dubbio se si svolgono indagini presso congiunti più anziani.

Così, ad esempio, non è affatto raro che al figlioletto maschio che prende il vizio di giocare con il suo membro e non sa ancora che tale occupazione va tenuta celata, venga fatta la minaccia, dai genitori o da chi ha cura di lui, che gli si taglierà il membro o la mano che ha commesso il peccato. Interrogati, i genitori confessano spesso la loro persuasione di aver agito, con tale intimidazione, in modo assai opportuno; alcuni soggetti hanno un ricordo preciso, cosciente, di questa minaccia, particolarmente quando è stata subita in età un po' più avanzata. Se è la madre o un'altra persona di sesso femminile a profferire la minaccia, abitualmente ne deferisce l'esecuzione al padre o al... medico.

Nel noto "Struwwelpeter" di Heinrich Hoffmann, pediatra di Francoforte, che deve la sua popolarità proprio alla comprensione dei complessi sessuali e non, dell'età infantile, trovate l'evirazione mitigata, sostituita con la recisione dei pollici come punizione per l'ostinazione del ciucciarli. E' tuttavia altamente improbabile che la minaccia di evirazione sia fatta ai bambini tanto spesso quanto risulta nelle analisi dei nevrotici.

Su questo punto ci basti sapere che il bambino mette insieme nella fantasia una simile minaccia in base ad allusioni, con l'aiuto della conoscenza che il soddisfacimento autoerotico è proibito, e sotto

l'impressione della scoperta del genitale femminile.

Parimenti non è in alcun modo escluso che il bambino piccolo, per il fatto che non gli si attribuisce alcuna capacità di comprendere e alcuna memoria, diventi testimone anche in famiglie non proletarie di un atto sessuale tra i genitori o tra altri adulti, e non si può negare che, RETROSPETTIVAMENTE, egli possa comprendere questa impressione e reagire ad essa. Quando però questo commercio viene descritto con i più esaurienti dettagli, che sono difficili da osservare, oppure quando, come nella maggior parte dei casi, esso risulta essere un rapporto dal dietro, "more ferarum", non rimane alcun dubbio che questa fantasia è basata sull'osservazione del rapporto tra animali (cani) ed è motivata dall'insoddisfatto piacere di guardare, proprio del fanciullo negli anni della pubertà. Il prodotto estremo di questo genere di fantasie è l'asserzione di aver osservato il coito dei genitori mentre ancora ci si trovava nel grembo materno.

Particolare interesse riveste la fantasia della seduzione, perché fin troppo spesso non è una fantasia bensì un ricordo reale. Ma, per fortuna, essa non è reale così spesso come i risultati dell'analisi sembravano attestare all'inizio. La seduzione ad opera di bambini più grandi o coetanei è pur sempre più frequente di quella a opera di adulti, e se, nel caso di ragazze che riferiscono un fatto simile nella storia della loro infanzia, il padre compare abbastanza regolarmente come seduttore, non ci può essere alcun dubbio né sulla natura fantastica di questa accusa né sul motivo che ha spinto a farla. Con la fantasia di seduzione, quando non ha avuto luogo alcuna seduzione, il bambino copre di solito il periodo autoerotico della sua attività sessuale. Egli si risparmia la vergogna che gli procura la masturbazione fantasticando retrospettivamente un oggetto desiderato in quell'epoca lontanissima. Non crediate, del resto, che l'abuso del bambino ad opera dei parenti prossimi di sesso maschile appartenga interamente al regno della fantasia. La maggior parte degli analisti ha trattato casi in cui tali rapporti erano reali e potevano essere accertati in maniera ineccepibile; ma è pur vero che anche allora essi appartenevano ad anni più tardi dell'infanzia ed erano stati trasportati in un periodo precedente.

L'impressione che sempre si riceve è che tali avvenimenti infantili siano in qualche modo richiesti come qualcosa di necessario, appartenente al nucleo essenziale della nevrosi. Se fanno parte della realtà, tanto meglio; se la realtà non li ha forniti, allora vengono elaborati in base ad accenni e completati con la fantasia. Il risultato è lo stesso, e a tutt'oggi non siamo riusciti a dimostrare una diversità di conseguenze a seconda che la parte maggiore in questi avvenimenti infantili spetti alla fantasia oppure alla realtà. C'è qui, semplicemente, un altro dei tanto spesso menzionati rapporti di complementarietà; il più strano, in verità, tra tutti quelli di cui siamo venuti a conoscenza. Da dove proviene il bisogno di queste fantasie e il materiale per esse? Sulla natura pulsionale delle loro fonti non possono certo esservi dubbi, ma occorre spiegare perché vengano create ogni volta le medesime fantasie con lo stesso contenuto. Ho qui pronta una risposta che so già vi apparirà azzardata. Reputo che queste FANTASIE PRIMARIE così vorrei chiamarle, senza dubbio insieme ad alcune altre siano un patrimonio filogenetico. In esse l'individuo, scavalcando la propria esperienza, attinge all'esperienza della preistoria, là dove la propria storia è troppo rudimentale. Mi sembra assolutamente plausibile che tutto quanto oggi ci viene raccontato nell'analisi come fantasia - la seduzione di bambini, l'accendersi dell'eccitamento sessuale osservando i rapporti tra i genitori, la minaccia di evirazione (o, meglio, l'evirazione stessa) - sia stato una volta realtà nei primordi della famiglia umana, e che il bambino, con la sua fantasia abbia semplicemente colmato le lacune della verità individuale con la verità preistorica. Ripetutamente ci è venuto il sospetto che la psicologia delle nevrosi ci abbia conservato, più di tutte le altre fonti, antiche testimonianze dell'evoluzione umana.

Signori, le cose or ora discusse ci costringono ad addentrarci più a fondo nell'origine e nell'importanza di quell'attività dello spirito che viene chiamata "fantasia". Com'è noto, essa gode universalmente di un'alta considerazione pur non essendosi chiarita la sua posizione nella vita psichica. Su questo argomento posso dirvi quanto segue. Come sapete, l'Io dell'uomo viene lentamente educato, sotto l'incalzare della necessità esterna, ad apprezzare la realtà e a uniformarsi al principio di realtà, e, nel far questo, deve rinunciare, transitoriamente o permanentemente, a diversi oggetti e mete cui aspira il suo piacere, non solo quello sessuale. Ma la rinuncia al piacere è sempre riuscita difficile all'uomo che non si acconcia a essa senza una compensazione di qualche tipo. Egli si è perciò riservato un'attività psichica nella quale a tutte queste fonti di piacere e vie per conseguirlo cui ha dovuto rinunciare è concessa un'esistenza

ulteriore, una forma di esistenza nella quale esse sono esentate dalle esigenze della realtà e da ciò che chiamiamo "esame di realtà". Ogni aspirazione raggiunge ben presto la forma di un'immagine di appagamento; non c'è alcun dubbio che il soffermarsi su appagamenti di desiderio fantastici implica una soddisfazione, anche se la consapevolezza che non si tratta di realtà non ne risulta turbata. Nell'attività della fantasia l'uomo continua dunque a godere di quella libertà dalla costrizione esterna alla quale ha rinunciato da lungo tempo nella realtà. Egli è riuscito a trovare il modo di essere, alternativamente, ora un animale dedito al piacere, ora un essere ragionevole. Con la scarsa soddisfazione che è capace di carpire alla realtà l'uomo infatti non se la cava. "Impossibile farcela senza costruzioni ausiliarie", ha detto una volta Theodor fontane. L'aver creato il regno psichico della fantasia trova pieno riscontro nell'istituzione di "riserve", di "parchi per la protezione della natura", là dove le esigenze dell'agricoltura, delle comunicazioni e dell'industria minacciano di cambiare rapidamente la faccia originaria della terra fino a renderla irriconoscibile. Il parco per la protezione della natura mantiene l'antico assetto, il quale altrove è stato ovunque sacrificato, con rincrescimento, alla necessità. Tutto vi può crescere e proliferare come vuole, anche l'inutile, perfino il nocivo. Anche il regno psichico della fantasia è una riserva di questo tipo, sottratta al principio di realtà.

Le più note produzioni della fantasia sono i cosiddetti "sogni a occhi aperti" che conosciamo già, soddisfacimenti immaginari di desideri ambiziosi, megalomani ed erotici, che prosperano tanto più rigogliosi quanto più la realtà ammonisce alla moderazione o alla pazienza. L'assenza della felicità procurata dalla fantasia- poter di nuovo conseguire il piacere, liberi dall'assenso della realtà - vi si manifesta in maniera inconfondibile. Noi sappiamo che tali sogni a occhi aperti sono il nucleo e il prototipo dei sogni notturni. In fondo, il sogno notturno non è altro che un sogno diurno diventato fruibile perché di notte le pulsioni sono libere di scatenarsi, e alterato per via della forma che di notte assume l'attività psichica. Ci siamo già familiarizzati con l'idea che anche un sogno a occhi aperti non è necessariamente cosciente, che ci sono anche sogni a occhi aperti inconsci. Tali sogni diurni inconsci sono dunque la fonte tanto dei sogni notturni quanto dei sintomi nevrotici.

Vi renderete conto dell'importanza della fantasia per la formazione dei sintomi grazie alla comunicazione seguente. Abbiamo detto che in caso di frustrazione la libido investe regressivamente le posizioni da essa abbandonate, alle quali tuttavia è rimasta attaccata con certi contingenti. Non ritratteremo né rettificheremo questa asserzione nella quale va però inserito un elemento. Come trova la libido la strada verso questi punti di fissazione? Ebbene, tutti gli oggetti e gli orientamenti abbandonati dalla libido non sono stati ancora definitivamente abbandonati in ogni senso. Essi o i loro derivati vengono ancora trattenuti con una certa intensità nelle rappresentazioni della fantasia. Basta quindi che la libido si ritiri nelle fantasie, perché a partire da esse trovi via libera a tutte le fissazioni rimosse. Queste fantasie hanno goduto di una certa tolleranza; tra esse e l'Io, per quanto acuti potessero essere i contrasti, non si è giunti a un conflitto fintantoché venne rispettata una certa condizione. Una condizione di natura quantitativa, che ora viene turbata dal riflusso della libido sulle fantasie. A causa di questo sovrappiù, l'investimento energetico delle fantasie aumenta al punto che esse diventano esigenti, sviluppano una spinta in direzione della realizzazione.

Questo rende però inevitabile il conflitto tra esse e l'Io.

Preconsce o consce che fossero precedentemente, esse soggiacciono ora alla rimozione dell'Io e sono lasciate in balia dell'attrazione esercitata dall'inconscio. Dalle fantasie ora diventate inconsce, la libido ritorna alle loro origini nell'inconscio, ossia ai suoi stessi punti di fissazione.

La retrocessione della libido sulla fantasia è una tappa intermedia nella via verso la formazione dei sintomi, che ben merita una particolare denominazione. C. G. Jung ha coniato per essa il termine appropriatissimo di "introversione", ma lo ha inopportunamente usato anche con altro significato. Noi ci atterremo all'accezione secondo cui introversione designa sia il distacco della libido dalle possibilità di soddisfacimento reale, sia il sovrainvestimento di fantasie fino ad allora tollerate come innocue. Un introverso non è ancora un nevrotico, ma si trova in una situazione labile; al prossimo spostamento di forze, se non trova altri sbocchi per la sua libido ingorgata, svilupperà certamente dei sintomi. Il carattere irreale del soddisfacimento nevrotico, e la trascuranza della differenza tra fantasia e realtà, sono invece già determinati dal fatto che ci si sofferma nello stadio dell'introversione.

Avete certamente notato che nelle ultime discussioni ho introdotto un nuovo fattore nella compagine della concatenazione etiologica, ossia la quantità, la grandezza delle energie che entrano in gioco. E' nostro dovere tener conto, in tutte le occasioni, di questo fattore. Un'analisi puramente qualitativa delle condizioni etiologiche non ci basta. O, per dirla altrimenti, una concezione puramente DINAMICA di questi processi psichici è insufficiente:

occorre anche il punto di vista ECONOMICO. Dobbiamo dirci che il conflitto tra due tendenze non scoppia, per quanto le condizioni relative al contenuto siano presenti da lungo tempo, se non sono raggiunte certe intensità d'investimento. Analogamente, l'importanza patogena dei fattori costituzionali varia a seconda che nella disposizione sia MAGGIORMENTE presente una data pulsione parziale piuttosto che un'altra. Si può addirittura immaginare che le disposizioni di tutti gli uomini siano qualitativamente affini e si distinguano solo per questi rapporti quantitativi. Non meno decisivo è il fattore quantitativo per quanto riguarda la capacità di resistenza alla malattia nevrotica. Ciò che conta è QUALE IMPORTO di libido inutilizzata una persona è capace di tenere in sospeso e QUANTO GRANDE E' LA FRAZIONE della sua libido che essa è in grado di convogliare dalla sessualità verso le mete della sublimazione. La meta ultima dell'attività psichica, meta che qualitativamente può essere descritta come tendenza a conseguire piacere e a evitare dispiacere, considerata dal punto di vista economico si prospetta invece come il compito di dominare le quantità di eccitamento (la massa di stimoli) operanti nell'apparato psichico e di impedirne l'ingorgo che genera dispiacere.

Questo è dunque quanto intendevo dirvi sulla formazione dei sintomi nelle nevrosi. Non devo però trascurare di sottolineare espressamente, ancora una volta, che tutte quanto è stato detto qui si riferisce solo alla formazione dei sintomi nell'isteria.

Già nella nevrosi ossessiva - pur restando fermo l'essenziale si possono riscontrare molte cose diverse. I controinvestimenti che agiscono in senso contrario alle esigenze pulsionali (di essi abbiamo parlato anche in relazione all'isteria) erompono nella nevrosi ossessiva e dominano il quadro clinico con le cosiddette "formazioni reattive". Divergenze analoghe e ancora più profonde si scoprono nelle altre nevrosi, ove le indagini sui meccanismi della formazione dei sintomi non sono ancora, in alcun punto, giunte a conclusione.

Prima di congedarvi per oggi, vorrei per un istante richiamare la vostra attenzione su un aspetto della vita fantastica che è degno dell'interesse più generale. C'è un modo di ritornare dalla fantasia alla realtà, e questo modo è l'arte. Anche l'artista è in germe un introverso, non molto distante dalla nevrosi. Incalzato da fortissimi bisogni pulsionali, vorrebbe conquistare onore, potenza, ricchezza, gloria e amore da parte delle donne; gli mancano però i mezzi per raggiungere queste soddisfazioni. Perciò, come un qualsiasi altro insoddisfatto, egli si distacca dalla realtà e trasferisce tutto il suo interesse, nonché la sua libido, sulle formazioni di desiderio della vita fantastica, dalle quali potrebbe essere condotto alla nevrosi. Anzi, è necessario il concorso di parecchi fattori affinché questo non diventi l'esito del suo sviluppo; tutti sappiamo quanto spesso proprio gli artisti soffrano, per nevrosi, di una parziale inibizione della loro capacità di produrre. Probabilmente la loro costituzione possiede una forte capacità di sublimazione e una certa labilità quanto a rimozioni che determinano il conflitto. L'artista, tuttavia, trova la via di ritorno alla realtà nel modo seguente. Egli non è certo l'unico a condurre una vita di fantasia. Il regno intermedio della fantasia è accessibile a tutti per generale consenso, e chiunque soffra di privazioni se ne aspetta sollievo e conforto. Ma per coloro che non sono artisti la messe di piacere che possono ricavare dalle fonti della fantasia è molto limitata.

L'inesorabilità delle loro rimozioni li costringe ad accontentarsi di quei magri sogni a occhi aperti che ancora riescono a diventare coscienti. Se uno è un vero artista dispone di qualcosa in più. In primo luogo, sa elaborare i propri sogni a occhi aperti in modo che essi perdano gli elementi troppo personali e diventino godibili anche per gli altri. Sa inoltre mitigarli al punto che essi non tradiscano facilmente la loro origine dalle fonti proibite. Possiede altresì il misterioso potere di modellare un certo materiale fino a renderlo la fedele immagine della sua rappresentazione fantastica, e sa poi congiungere a questa descrizione della sua fantasia inconscia un tale conseguimento di piacere che le rimozioni ne vengono, almeno temporaneamente, sopraffatte e abolite. Se è in grado di fare tutto ciò, egli offre agli altri la possibilità di attingere nuovamente conforto e sollievo dalle fonti di piacere ormai inaccessibili del loro inconscio; si guadagna la loro riconoscenza e ammirazione, e

ottiene ora, per mezzo della sua fantasia, ciò che prima aveva ottenuto solo nella sua fantasia: onore, potenza e amore.

Lezione 24 - *IL NERVOSISMO COMUNE*

Signore e Signori, ora che nelle ultime lezioni siamo venuti a capo di una parte così difficile del nostro assunto, ho deciso di abbandonare per un po' l'argomento e di rivolgermi a voi.

So infatti che siete scontenti. Vi eravate raffigurati in modo diverso una "Introduzione alla psicoanalisi". Vi aspettavate di ascoltare esempi vivi, non teoria. Vorreste dirmi che quella volta, quando vi raccontai la parabola di "Al pianterreno e al primo piano", avevate afferrato qualcosa delle cause delle nevrosi, anche se avreste voluto che fossero osservazioni reali e non storie inventate. Oppure, quando all'inizio vi descrissi due sintomi - non inventati, questi, si spera - e ne sviluppai la soluzione e il rapporto con la vita delle malate, vi si chiarì il "senso" dei sintomi. Speravate che proseguissi in questo modo.

Invece vi ho offerto teorie prolisse, difficili da abbracciare mentalmente, che non erano mai complete, alle quali si aggiungeva sempre qualcosa di nuovo; ho lavorato con concetti che non vi avevo ancora presentato; sono passato da un'esposizione descrittiva a una concezione dinamica, da questa a una concezione cosiddetta "economica"; vi ho reso difficile comprendere quanti, dei termini tecnici impiegati, significhino la stessa cosa e si alternino a vicenda solo per ragioni di eufonia; vi ho presentato concezioni grandiose quali i princìpi di piacere e di realtà e il patrimonio ereditato filogeneticamente; e, invece di introdurvi a qualcosa, vi ho fatto sfilare davanti agli occhi qualcosa che si allontana sempre più da voi.

Perché non ho iniziato l'introduzione alla dottrina delle nevrosi con quello che voi già sapete sul nervosismo e che ha suscitato da tempo il vostro interesse? Con l'indole peculiare dei nervosi, le loro incomprensibili reazioni di fronte ai rapporti umani e alle influenze esterne, la loro irritabilità, la loro imprevedibilità e inettitudine? Perché non vi ho condotto passo passo dalla comprensione delle forme quotidiane più semplici del nervosismo fino ai problemi delle sue manifestazioni estreme ed enigmatiche?

Ebbene, Signori, non posso assolutamente darvi torto. Non sono infatuato della mia abilità espositiva al punto da spacciare ogni suo difetto per un'attrattiva particolare. Credo anch'io che si sarebbe potuto fare altrimenti, con maggior profitto da parte vostra, ed era nelle mie intenzioni farlo. Ma non sempre si possono mettere in atto le proprie savie intenzioni. Spesso c'è nella materia stessa qualcosa che ci comanda e ci distoglie dai nostri primi intenti. Perfino un'operazione così modesta come il disporre secondo un certo ordine un materiale ben noto non è interamente soggetta all'arbitrio dell'autore; riesce come vuole e solo retrospettivamente ci si può chiedere perché le cose siano andate così e non altrimenti.

Una delle ragioni di ciò è che probabilmente il titolo "Introduzione alla psicoanalisi" non è più adatto per questa sezione, che deve trattare delle nevrosi. L'introduzione alla psicoanalisi è data dallo studio degli atti mancati e del sogno; la teoria delle nevrosi è la psicoanalisi stessa. Non credo che in un tempo tanto breve avrei potuto rendervi edotti sul contenuto della teoria delle nevrosi altrimenti che in forma così concentrata. Si trattava perciò di esporvi, mettendoli tra loro in relazione, il senso e l'importanza dei sintomi, le condizioni esterne e interne che li determinano, e il meccanismo con cui si fondano. Questo è quanto ho tentato di fare, ed è più o meno il nocciolo di ciò che la psicoanalisi ha da insegnare oggi. A questo proposito c'era molto da dire sulla libido e sul suo sviluppo, e qualcosa anche sullo sviluppo dell'Io. Alle premesse della nostra tecnica, ai grandi temi dell'inconscio e della rimozione (o della resistenza) eravate già preparati dalla sezione introduttiva. In una delle prossime lezioni apprenderete da dove il lavoro psicoanalitico prenda le mosse per

proseguire in modo organico.

Fin dall'inizio non vi ho tenuto nascosto che tutte le nostre scoperte derivano dallo studio di un unico gruppo di affezioni nervose, le cosiddette nevrosi di traslazione. Ho addirittura seguìto il meccanismo della formazione dei sintomi solo per la nevrosi isterica. Anche se non avete potuto acquistare una solida conoscenza e tenere a mente ogni particolare, spero tuttavia che avrete ricavato un quadro dei mezzi con i quali la psicoanalisi lavora, dei problemi che affronta e dei risultati che ha conseguito.

Vi ho attribuito il desiderio che la mia esposizione delle nevrosi iniziasse con il comportamento delle persone nervose, con la descrizione del modo in cui soffrono per la loro nevrosi, del modo in cui se ne difendono e ci si adattano. Certamente questa è una materia interessante, degna di essere studiata e anche non molto difficile da trattare, ma iniziare con essa implica dei problemi.

Si corre il rischio di non scoprire l'inconscio, trascurando nel contempo la grande importanza della libido e giudicando ogni cosa secondo come essa appare all'Io dei nervosi. Che questo Io non sia un'istanza attendibile e imparziale, è ovvio. L'Io è infatti la potenza che rinnega l'inconscio e l'ha degradato a rimosso: come si dovrebbe crederlo capace di rendere giustizia all'inconscio?

Tra quanto è stato rimosso ci sono in prima linea le pretese respinte della sessualità; è del tutto evidente che non potremo mai indovinare l'entità e l'importanza di queste pretese basandoci sulle concezioni che ne ha l'Io. A partire dal momento in cui cominciamo a intravedere il punto di vista della rimozione, veniamo ammoniti anche noi a non eleggere a giudice della controversia una delle due parti in causa, tantomeno quella vittoriosa. Siamo preparati al fatto che le dichiarazioni dell'Io ci portano fuori strada. A volergli credere, l'Io è stato attivo dappertutto, ha voluto e prodotto da sé i suoi sintomi. Noi sappiamo invece che ha dovuto subire una buona dose di passività, che poi vuole occultare e mascherare a sé stesso. Invero, non sempre si arrischia a fare questo tentativo; nei sintomi della nevrosi ossessiva, deve ammettere a sé stesso che c'è qualcosa di estraneo che gli si fa contro, da cui si difende solo a fatica.

Chi, nonostante questi ammonimenti, non rinuncia a prendere per moneta sonante le mistificazioni dell'Io, ha poi indubbiamente il gioco facile e riuscirà a sottrarsi alle resistenze che si oppongono all'accentuazione psicoanalitica dell'inconscio, della sessualità e della passività dell'Io. Costui affermerà, come ha fatto Alfred Adler, che il "carattere nervoso" è la causa prima della nevrosi, anziché la sua conseguenza; non sarà comunque in grado di chiarire un solo dettaglio della formazione dei sintomi o di spiegare un solo sogno.

Domanderete: "Non è possibile riconoscere all'Io la parte che gli spetta nel nervosismo e nella formazione dei sintomi, senza con questo trascurare grossolanamente i fattori scoperti dalla psicoanalisi?" Rispondo: "Certo che dev'essere possibile, e prima o poi, succederà; ma non è nell'indirizzo di lavoro della psicoanalisi cominciare proprio di qui". E' comunque possibile prevedere quando questo compito si presenterà alla psicoanalisi.

Ci sono nevrosi alle quali l'Io prende parte in modo assai più intenso che non a quelle finora studiate; sono le cosiddette nevrosi "narcisistiche". Lo studio analitico di queste affezioni ci metterà in grado di giudicare in modo imparziale e attendibile la parte che ha l'Io nel manifestarsi della malattia nevrotica.

Tuttavia, una delle relazioni dell'Io con la sua nevrosi dà talmente nell'occhio che ha potuto essere presa in considerazione fin dall'inizio. Si direbbe che non manca mai; la si riconosce però con maggior chiarezza in un'affezione dalla cui comprensione siamo oggi ancora lontani, ossia nella NEVROSI TRAUMATICA. Dovete sapere, infatti, che nell'etiologia e nel meccanismo di tutte le forme possibili di nevrosi entrano in azione sempre gli stessi fattori, solo che il significato fondamentale per la formazione dei sintomi tocca ora all'uno ora all'altro di questi fattori.

Succede come con gli attori di una compagnia teatrale nella quale ognuno ha una parte fissa: eroe, confidente, intrigante eccetera; ciascuno però sceglierà un pezzo diverso per il suo spettacolo di beneficenza. Allo stesso modo: le fantasie che si convertono in sintomi in nessun'altra nevrosi sono

evidenti come nell'isteria; i controinvestimenti o formazioni reattive dell'Io dominano il quadro della nevrosi ossessiva; ciò che nel caso del sogno abbiamo chiamato "elaborazione secondaria" sta in primo piano sotto forma di delirio nella paranoia, e via dicendo.

Allo stesso modo nelle nevrosi traumatiche, particolarmente in quelle originate dagli orrori della guerra, si impone inequivocabilmente un motivo dell'Io di tipo egocentrico, motivo volto a ottenere protezione e vantaggio e che forse non può di per sé creare la malattia, ma le dà il suo consenso e la sostiene una volta sorta. Questo motivo vuole preservare l'Io dai pericoli che, minacciandolo, furono la causa occasionale della malattia, e non permetterà la guarigione se prima non sembrerà escluso il ripetersi di essi, oppure solo dopo che sarà ottenuta una compensazione per lo scampato pericolo.

Ma l'Io ha un interesse analogo all'insorgere e al permanere della nevrosi in tutti gli altri casi. Abbiamo già detto che i sintomi trovano sostegno anche nell'Io, perché un loro aspetto offre soddisfazione alla tendenza rimovente dell'Io stesso. Inoltre, la risoluzione di un conflitto mediante la formazione di sintomi è la via d'uscita più comoda e più gradita al principio di piacere; indubbiamente essa risparmia all'Io un grande e tormentoso lavoro interiore. Ci sono anzi casi nei quali il medico stesso deve ammettere che lo sfociare di un conflitto nella nevrosi rappresenta la soluzione più innocua e socialmente più tollerabile. Non stupitevi di udire che perfino il medico, talvolta, prende le parti della malattia contro cui combatte. Non gli si addice rinserrarsi nella parte del fanatico della salute, di fronte a tutte le situazioni della vita; egli sa che al mondo non c'è solo miseria nevrotica, ma anche sofferenza reale, irrimediabile, e che la necessità può anche esigere da un uomo il sacrificio della sua salute; e impara che attraverso tale sacrificio di un individuo singolo viene spesso impedita l'infelicità incommensurabile di molti altri. Se dunque si può dire che il nevrotico davanti a un conflitto effettua sempre la "fuga nella malattia", bisogna anche concedere che in taluni casi questa fuga è pienamente giustificata, e il medico che ha riconosciuto questo stato di cose si ritirerà silenziosamente e con delicatezza in disparte.

Ma prescindiamo da questi casi eccezionali e procediamo nella discussione. In circostanze normali, riconosciamo che dall'evasione nella nevrosi deriva all'Io un certo interiore tornaconto della malattia. A questo si associa, in talune situazioni dell'esistenza, un tangibile vantaggio esterno, cui va dato nella realtà un valore più o meno alto. Considerate il caso più frequente di questo tipo. Una donna, trattata brutalmente e sfruttata senza riguardi dal marito, trova assai spesso una via di scampo nella nevrosi, se la sua predisposizione glielo consente, se è troppo codarda o troppo scrupolosa per consolarsi segretamente con un altro uomo, se non è abbastanza forte per separarsi dal marito sfidando gli impedimenti esterni, se non ha la prospettiva di mantenersi da sola o di conquistarsi un uomo migliore, e inoltre se è ancora legata sessualmente a quest'uomo brutale. La malattia diventa ora, nella lotta contro il marito prepotente, la sua arma, un'arma che può usare per difendersi e di cui può abusare per vendicarsi. Essa può lamentarsi della sua malattia, mentre probabilmente non potrebbe lamentarsi del suo matrimonio. Trova un soccorritore nel medico, costringe il marito, solitamente privo di considerazione, a usarle dei riguardi, a fare delle spese per lei, a concederle il tempo di assentarsi da casa e quindi di liberarsi dall'oppressione coniugale. Nel caso che un tale tornaconto esterno o accidentale della malattia sia molto rilevante e non possa trovare alcun sostituto reale, non fate molto assegnamento sulla possibilità di influire sulla nevrosi mediante la vostra terapia.

Mi farete osservare che quello che vi ho raccontato sul tornaconto della malattia parla interamente a favore della concezione da me respinta, che sia l'Io stesso a volere e a creare la nevrosi.

Adagio, Signori, forse ciò significa soltanto che l'Io tollera la nevrosi, la quale d'altronde non può essere impedita, e che ne trae il meglio, ammesso che se ne possa trarre qualcosa. Questo è solo un lato della questione, e per la verità quello gradevole.

Finché la nevrosi presenta vantaggi, l'Io è senz'altro d'accordo con essa, ma essa non presenta soltanto vantaggi. Di solito diviene ben presto evidente che l'Io ha fatto un cattivo affare a mettersi con la nevrosi. Ha comprato a troppo caro prezzo un alleviamento del conflitto, e le sofferenze legate ai sintomi sono forse un sostituto che equivale ai tormenti del conflitto, ma probabilmente con un sovrappiù di dispiacere. L'Io vorrebbe liberarsi da questo dispiacere dei sintomi, ma non

rinunciare al tornaconto della malattia, ed è appunto questo che non gli riesce.

Ciò dimostra che non era così interamente attivo come credeva di essere; e questo lo terremo bene a mente.

Signori, se in qualità di medici avrete a che fare con nevrotici, abbandonerete presto la speranza che coloro che gemono e piangono più forte sulla loro malattia vengano più volenterosamente incontro all'aiuto loro prestato e offrano le minori resistenze.

Avviene piuttosto il contrario. D'altronde vi sarà facile capire che tutto ciò che contribuisce al tornaconto della malattia rafforza la resistenza della rimozione e aumenta la difficoltà terapeutica. Alla parte di tornaconto della malattia che nasce, per così dire, col sintomo, dobbiamo però aggiungerne un'altra, che sorge più tardi. Quando un'organizzazione psichica come la malattia perdura per parecchio tempo, finisce per comportarsi come un essere indipendente; manifesta una sorta di pulsione di autoconservazione, una specie di "modus vivendi", si stabilisce tra essa e le altre componenti della vita psichica, perfino quelle che le sono fondamentalmente ostili, e difficilmente le mancano le occasioni per tornare a dimostrarsi utile e sfruttabile, per acquisire, direi quasi, una FUNZIONE SECONDARIA, che ne rafforza nuovamente la stabilità. Invece di un esempio tratto dalla patologia, prendiamo un caso crudamente illustrativo traendolo dalla vita quotidiana. Un bravo lavoratore che si guadagna la vita viene storpiato da un infortunio sul lavoro; con il lavoro è finita, per il poveretto, che però col tempo riceve una piccola pensione di invalidità e impara a sfruttare come mendicante la sua mutilazione. La sua nuova esistenza, per quanto peggiorata, si basa ora proprio su ciò che lo ha privato dell'esistenza precedente. Se voi poteste togliergli la deformazione, lo rendereste nell'immediato privo di mezzi di sussistenza e sorgerebbe il problema se sia ancora capace di riprendere il lavoro di prima. Ciò che nel caso della nevrosi corrisponde a un simile sfruttamento secondario della malattia possiamo contrapporlo al tornaconto primario, dandogli il nome di tornaconto SECONDARIO della malattia.

In generale, vorrei dirvi di non sottovalutare l'importanza pratica del tornaconto della malattia e, al tempo stesso, di non lasciarvi impressionare da esso sotto l'aspetto teorico. Anche a prescindere dai casi eccezionali di cui abbiamo precedentemente riconosciuto l'esistenza, esso richiama alla mente gli esempi di " saggezza degli animali ", che Oberländer ha illustrato nei "Fliegende Blätter". Un arabo percorre sul suo cammello uno stretto sentiero scavato in una ripida parete rocciosa. A una svolta del cammino, si vede improvvisamente di fronte un leone, che si prepara a spiccare il salto. Non vede alcuna via di scampo:

da una parte la parete verticale, dall'altra l'abisso; voltarsi e fuggire è impossibile; si dà per spacciato. Ma non così l'animale.

Esso fa, con il suo cavaliere, un balzo nell'abisso... e al leone non resta che guardare. Anche gli aiuti prestati dalla nevrosi non hanno, di solito, un esito migliore per l'ammalato. Ciò può dipendere dal fatto che la risoluzione di un conflitto mediante la formazione di sintomi è un processo automatico che non è in grado di mostrarsi all'altezza delle esigenze della vita e nel quale l'uomo ha rinunciato all'impiego delle sue migliori e più elevate energie. Se ci fosse possibilità di scelta, si dovrebbe preferire soccombere lottando lealmente con il destino.

Signori, vi sono ancora debitore delle ragioni per cui nella mia esposizione della teoria delle nevrosi non sono partito dal nervosismo comune. Forse supponete che l'abbia fatto perché in questo caso dimostrare l'origine sessuale delle nevrosi mi sarebbe stato assai più difficile. Ma qui sbaglieresti, perché se nelle nevrosi di traslazione ci si deve far strada attraverso l'interpretazione dei sintomi prima di arrivare a questa conclusione, nelle forme comuni delle cosiddette NEVROSI ATTUALI l'importanza etiologica della vita sessuale è un dato di fatto evidente che si impone all'osservazione. Io mi sono imbattuto in esso più di venti anni fa allorché un giorno mi domandai perché mai nell'esame dei nervosi si trascurasse tanto ostinatamente di prendere in considerazione le loro attività sessuali. A queste ricerche sacrificai allora la mia popolarità presso gli ammalati, ma già dopo breve fatica potei formulare la tesi che "con una vita sessuale normale, la nevrosi è impossibile": intendevo la nevrosi attuale. Certamente la tesi trascura troppo le differenze individuali degli uomini e soffre anche dell'indeterminatezza che non può andare disgiunta dal giudizio di

"normale"; tuttavia, ai fini di un orientamento approssimativo, essa ha conservato ancora oggi il suo valore. A quel tempo ero giunto al punto di postulare relazioni specifiche tra determinate forme di nervosismo e particolari pratiche sessuali nocive, e non dubito che oggi potrei ripetere le stesse osservazioni, se avessi a disposizione un analogo materiale patologico. Riscontrai abbastanza spesso che un uomo che si accontentava di un certo genere di soddisfacimento sessuale incompleto, per esempio l'onanismo manuale, era affetto da una determinata forma di nevrosi attuale, e che questa nevrosi cedeva prontamente il posto a un'altra nevrosi quando egli introduceva un altro regime sessuale, altrettanto poco irreprensibile. Ero allora in grado di indovinare dal mutamento dello stato dell'ammalato il cambiamento avvenuto nel suo tipo di vita sessuale. A quel tempo imparai anche a perseverare ostinatamente nelle mie supposizioni, finché non avessi superato l'insincerità dei pazienti e li avessi costretti alla conferma. E' vero anche che essi preferivano poi andare da altri medici, i quali non si informavano tanto zelantemente sulla loro vita sessuale.

Anche allora non poteva sfuggirmi il fatto che le cause della malattia non rimandavano sempre alla vita sessuale. L'uno, è vero, si era ammalato direttamente per una pratica sessuale nociva, ma l'altro perché aveva perso il suo patrimonio o aveva avuto una malattia organica che l'aveva estenuato. La spiegazione di questa varietà l'ebbi più tardi, allorché venni a conoscenza delle relazioni reciproche e da me sospettate tra l'Io e la libido, e la spiegazione divenne tanto più soddisfacente quanto più in profondità giungeva la mia conoscenza. Una persona si ammala di nevrosi solo nel caso in cui il suo Io abbia perso la capacità di collocare in qualche modo la sua libido. Quanto più forte è l'Io, tanto più facile gli diventa la soluzione di questo compito; ogni indebolimento dell'Io - qualsiasi ne sia la causa - è destinato ad accrescere smisuratamente le pretese della libido, e rende quindi possibile la malattia nevrotica. Ci sono anche altre e più intime relazioni tra l'Io e la libido, le quali però non sono ancora apparse al nostro orizzonte, e che perciò non mi accingo a spiegare qui. Resta per noi essenziale e istruttivo il fatto che, in ogni caso e indipendentemente dal modo in cui si instaurò la malattia, i sintomi della nevrosi sono sorretti dalla libido e attestano così un impiego abnorme della stessa.

Ora, tuttavia, devo richiamare la vostra attenzione sulla differenza decisiva che c'è tra i sintomi delle nevrosi attuali e quelli delle psiconevrosi, il primo gruppo delle quali, le nevrosi di traslazione, ci ha tenuti tanto occupati finora. In entrambi i casi, i sintomi hanno origine dalla libido, sono quindi impieghi abnormi di questa, sostituti del soddisfacimento. Ma i sintomi delle nevrosi attuali - senso di pressione alla testa, percezioni dolorose, stato di irritazione di un organo, indebolimento o inibizione di una funzione - non hanno alcun "senso", alcun significato psichico. Non solo si manifestano prevalentemente sul corpo (come, ad esempio, anche i sintomi isterici), ma sono essi stessi processi interamente somatici, alla cui genesi non concorre nessuno dei complicati meccanismi psichici di cui siamo venuti a conoscenza. Dunque questi, e non i sintomi psiconevrotici, rispondono alle caratteristiche per così lungo tempo ascritte ai secondi. Ma come possono allora corrispondere a impieghi della libido, che abbiamo conosciuto come una forza operante nella psiche? Ebbene, Signori, è molto semplice. Permettetemi di riesumare una delle primissime obiezioni che sono state sollevate contro la psicoanalisi. Si disse allora che essa tentava di costruire una teoria puramente psicologica dei fenomeni nevrotici, e che ciò era completamente privo di prospettive giacché mai le teorie psicologiche avrebbero potuto spiegare una malattia. Si preferiva dimenticare che la funzione sessuale non è affatto qualcosa di puramente psichico, così come non è qualcosa di meramente somatico. Essa influisce sulla vita somatica non meno che su quella psichica. Visto che nei sintomi delle psiconevrosi abbiamo imparato a riconoscere le manifestazioni dei disturbi nei loro effetti psichici, non ci stupiremo di trovare nelle nevrosi attuali le dirette conseguenze somatiche dei disturbi sessuali.

Per la concezione di questi ultimi disturbi, la clinica medica ci dà una preziosa indicazione, tenuta presente da diversi ricercatori. Le nevrosi attuali, nei particolari della loro sintomatologia ma anche nella loro peculiarità di influenzare tutti i sistemi organici e tutte le funzioni, rivelano un'inconfondibile somiglianza con gli stati morbosi che insorgono per l'influsso cronico di sostanze tossiche esterne e per l'improvvisa sottrazione delle medesime: con le intossicazioni e con gli stati di astinenza. I due gruppi di affezioni vengono ancora più strettamente avvicinati per l'interporsi di quegli stati che, come il morbo di Basedow, vanno notoriamente fatti risalire all'azione di sostanze tossiche: non di tossine che vengono introdotte nel corpo dall'esterno, bensì di tossine che traggono origine dal metabolismo stesso del soggetto. Secondo me, conformemente a queste analogie, non

possiamo fare a meno di considerare le nevrosi quali conseguenze di disturbi del metabolismo sessuale, sia che queste tossine sessuali vengano prodotte in quantità maggiore a quella cui l'individuo può far fronte, sia che condizioni interne e persino psichiche pregiudichino il giusto impiego di queste sostanze. L'anima popolare ha reso omaggio fin dai tempi più remoti a ipotesi consimili sulla natura del desiderio sessuale: essa chiama l'amore una "ebbrezza" e fa nascere l'innamoramento per opera di filtri amorosi, spostandone in certo qual modo verso l'esterno la sostanza agente. Quanto a noi, questa potrebbe esser l'occasione di rammentarci delle zone erogene e dell'affermazione che l'eccitamento sessuale può sorgere nei più diversi organi. Per il resto però, l'espressione "metabolismo sessuale" o "chimismo della sessualità" è priva di contenuto; non sappiamo nulla in proposito e non possiamo nemmeno decidere se dobbiamo supporre due sostanze sessuali, che si chiamerebbero "maschile" e "femminile", oppure se è il caso di accontentarsi di una sola tossina sessuale nella quale ravvisare il veicolo di tutti gli effetti stimolanti della libido. L'edificio dottrinale della psicoanalisi che abbiamo creato è in realtà una sovrastruttura, che prima o poi ha da essere collocata sul suo fondamento organico; ma questo non ci è ancora noto.

La psicoanalisi come scienza è caratterizzata non dalla materia che tratta, ma dalla tecnica con la quale opera. La si può applicare tanto alla storia della civiltà, alla scienza delle religioni e alla mitologia quanto alla teoria delle nevrosi, senza fare violenza alla sua natura. Ciò cui essa mira e che raggiunge non è altro che la scoperta dell'inconscio nella vita psichica. I problemi delle nevrosi attuali, i cui sintomi sorgono probabilmente per un intervento nocivo diretto di natura tossica, non offrono alla psicoanalisi alcun punto d'approccio; essa può fare ben poco per chiarirli e deve lasciare questo compito all'indagine medico-biologica. Forse ora comprendete meglio perché non abbia scelto un'altra disposizione per la mia materia. Se vi avessi promesso una "Introduzione alla teoria delle nevrosi", la via giusta sarebbe stata indubbiamente quella che va dalle semplici manifestazioni che caratterizzano le nevrosi attuali alle malattie psichiche più complicate dovute a disturbo della libido.

In relazione alle prime avrei dovuto raccogliere tutto ciò che abbiamo appreso o crediamo di sapere da diverse fonti, e, in relazione alle psiconevrosi, sarebbe poi intervenuta la psicoanalisi, come il più importante ausilio tecnico per far luce su questi stati. Mi ero però proposto, e avevo annunciato, una "Introduzione alla psicoanalisi"; per me era più importante che voi acquisiste un'idea della psicoanalisi che non qualche nozione sulle nevrosi, e dunque non potevo più mettere in primo piano le nevrosi attuali, che per la psicoanalisi sono sterili. Credo anche di aver fatto la scelta più vantaggiosa per voi, poiché, per la portata delle sue premesse e per la vastità dei suoi nessi, la psicoanalisi merita un posto nell'interesse di ogni persona colta; la teoria delle nevrosi è invece un capitolo della medicina come un altro.

Vi aspetterete nondimeno, e giustamente, che dedichiamo un po' di attenzione anche alle nevrosi attuali. Già la loro intima connessione clinica con le psiconevrosi ci costringe a farlo. Vi comunicherò quindi che noi distinguiamo tre forme pure di nevrosi attuale: la nevrastenia, la nevrosi d'angoscia e l'ipocondria.

Anche questa ripartizione non è andata esente da confutazioni. I nomi, è vero, sono tutti in uso, ma il loro contenuto è indeterminato e oscillante. Ci sono anche medici che si oppongono a ogni distinzione nel caotico mondo dei fenomeni nevrotici, a ogni rilevazione di unità cliniche o malattie singole, e che non riconoscono nemmeno la divisione tra nevrosi attuali e psiconevrosi. Secondo me vanno troppo oltre e non hanno imboccato la via che conduce al progresso.

Le forme di nevrosi menzionate compaiono occasionalmente in forma pura; più spesso, a dire il vero, si mescolano l'una con l'altra e con un'affezione psiconevrotica. Questo fatto non deve necessariamente indurci a rinunciare alla loro distinzione.

Pensate alla differenza tra lo studio dei minerali e quello delle rocce, nella mineralogia. Certamente i minerali vengono descritti come individui in base al fatto che spesso si presentano sotto forma di cristalli, nettamente delimitati da ciò che li circonda.

Le rocce consistono in aggregati di minerali, che sicuramente non si sono combinati per caso, ma

conformemente alle condizioni che hanno determinato la loro origine. Nella teoria delle nevrosi noi comprendiamo ancora troppo poco del loro processo di sviluppo per creare qualcosa di simile alla petrografia. Siamo però certamente nel giusto isolando dapprima dalla massa le individualità cliniche da noi riconoscibili, che sono paragonabili ai minerali.

Una interessante relazione tra i sintomi delle nevrosi attuali e quelli delle psiconevrosi ci reca un ulteriore e significativo contributo alla conoscenza della formazione dei sintomi in queste ultime; il sintomo della nevrosi attuale costituisce infatti spesso il nucleo e il primo stadio del sintomo psiconevrotico.

Tale rapporto si osserva con maggior chiarezza tra la nevrastenia e quella nevrosi di traslazione che è detta "isteria di conversione", tra la nevrosi d'angoscia e l'isteria d'angoscia, ma anche tra l'ipocondria e le forme che saranno menzionate più tardi con il termine di parafrenia (dementia praecox e paranoia).

Prendiamo come esempio il caso di un isterico mal di testa o di reni. L'analisi ci mostra che, mediante condensazione e spostamento, esso è diventato il soddisfacimento sostitutivo di un'intera serie di fantasie o di ricordi libidici. Un tempo però questo dolore era reale, e si trattava di un sintomo tossico- sessuale diretto, espressione corporea di un eccitamento libidico.

Non vogliamo in alcun modo affermare che tutti i sintomi isterici contengono un nucleo di questo tipo, ma è un fatto che ciò si verifica con particolare frequenza e che tutti gli influssi - normali o patologici esercitati sul corpo dall'eccitamento libidico vengono privilegiati ai fini della formazione di sintomi isterici. In questo caso essi svolgono la funzione del granello di sabbia che il mollusco avvolge con strati di sostanza madreperlacea. Parimenti i segni passeggeri dell'eccitamento sessuale che accompagnano l'atto sessuale vengono impiegati dalla psiconevrosi come il materiale più opportuno e appropriato per la formazione dei sintomi.

Un simile processo offre un particolare interesse diagnostico e terapeutico. Non di rado, in persone che sono predisposte alla nevrosi, pur senza soffrire di una nevrosi conclamata, accade che un'alterazione corporea morbosa - per esempio per infiammazione o ferita - metta in moto l'attività di formazione del sintomo, così che questa, in modo rapidissimo, fa del sintomo offertogli dalla realtà il rappresentante di tutte quelle fantasie inconsce che attendevano soltanto l'opportunità di impadronirsi di un mezzo d'espressione. In tal caso il medico seguirà, nella terapia, ora l'una ora l'altra strada; o si proporrà di eliminare la base organica, senza curarsi della sua chiassosa rielaborazione nevrotica, oppure vorrà combattere la nevrosi sorta in quell'occasione tenendo in poco conto il suo occasionale motivo organico. Il risultato darà ragione o torto ora a questo ora a quel tipo di cura: per simili casi misti è difficile stabilire precetti generali.

Lezione 25 - *L'ANGOSCIA*

Signore e Signori, in ciò che vi ho detto nell'ultima lezione sul nervosismo generale avrete certamente ravvisato la più incompleta e insufficiente delle mie esposizioni. So che questo è vero e penso che niente vi avrà meravigliato di più del fatto che in essa non si facesse menzione dell'angoscia di cui pure si lamenta la maggior parte dei nervosi, i quali la definiscono come la loro più terribile sofferenza; tale angoscia realmente può raggiungere in essi la massima intensità e indurli a fare le cose più folli. Ma su questo punto almeno non volevo apparirvi troppo stringato, dato che il mio proposito era, al contrario, di mettere a fuoco con particolare cura il problema dell'angoscia nei nervosi e di illustrarvelo esaurientemente.

Non occorre che vi rappresenti l'angoscia in quanto tale; a ognuno di noi è successo di provare personalmente questa sensazione o, per meglio dire, questo stato affettivo. Ma penso che non ci si

sia mai posti abbastanza sul serio la domanda perché proprio i nervosi provino angoscia tanto più sovente e tanto più fortemente degli altri. Forse lo si riteneva cosa ovvia; comunemente infatti le parole "nervoso" e "ansioso" vengono usate l'una per l'altra, come se significassero la stessa cosa; ma ciò non è giusto: ci sono persone angosciate che per il resto non sono affatto nervose, e nervosi che soffrono di molti sintomi, tra i quali però non si riscontra la tendenza all'angoscia.

Comunque stiano le cose, resta fermo che il problema dell'angoscia è un punto nodale, nel quale convergono tutti i più svariati e importanti interrogativi, un enigma la cui soluzione è destinata a gettare un fascio di luce su tutta la nostra vita psichica. Io non sostengo di essere in grado di darvi questa soluzione completa; ma vi aspetterete certamente che la psicoanalisi affronti anche questo tema in modo del tutto diverso dalla medicina scolastica.

Là sembra che ci si interessi soprattutto delle vie anatomiche per le quali s'instaura lo stato d'angoscia. Si dice che è stimolato il midollo allungato, e l'ammalato apprende di soffrire di una nevrosi del nervo vago. Il midollo allungato è un argomento molto serio e affascinante. Mi ricordo benissimo quanto tempo e fatica ho dedicato anni fa al suo studio. Oggi però devo dire che per me non c'è nulla di più indifferente, per la comprensione della psicologia dell'angoscia, della conoscenza della via nervosa lungo la quale corrono i suoi eccitamenti.

Si può dapprima trattare per un bel pezzo dell'angoscia senza pensare affatto al nervosismo. Capite senz'altro che cosa voglio dire se designo questa angoscia come angoscia "reale", in contrapposizione all'angoscia "nevrotica". L'angoscia reale ci appare dunque come qualcosa di assai razionale e comprensibile. Di essa affermeremo che è la reazione alla percezione di un pericolo esterno, cioè di un danno atteso, previsto; che è collegata al riflesso della "fuga", e che può essere considerata un'espressione della pulsione di autoconservazione. In quali occasioni compaia l'angoscia, ossia di fronte a quali oggetti e in quali situazioni, dipenderà naturalmente in gran parte dalla quantità di cose che il soggetto conosce e dal senso che egli ha del proprio potere nei confronti del mondo esterno. Troviamo del tutto comprensibile che il selvaggio abbia paura di un cannone e sia terrorizzato da un'eclissi solare, mentre il bianco, che sa maneggiare quello strumento e prevedere quell'evento, in tali circostanze, non si angoscia affatto. Altre volte è proprio il maggior sapere a favorire l'angoscia, perché permette di riconoscere tempestivamente il pericolo. Così il selvaggio si spaventerà davanti a una traccia, nella foresta, che non dice nulla all'inesperto ma che a lui rivela la vicinanza di una bestia feroce; e l'esperto navigante osserverà con terrore una nuvoletta in cielo, che al passeggero pare insignificante mentre a lui annuncia l'approssimarsi dell'uragano.

Dopo ulteriore riflessione, si deve dire che il giudizio secondo cui l'angoscia reale è razionale e appropriata ha bisogno di essere radicalmente rivisto. In caso di pericolo incombente l'unico comportamento appropriato sarebbe infatti la fredda valutazione delle proprie forze rapportata all'entità della minaccia, e in base a ciò la decisione se offra maggiori prospettive di buon esito la fuga o la difesa, o eventualmente anche l'attacco. In questo contesto non c'è però posto per l'angoscia: tutto ciò che viene fatto sarebbe fatto altrettanto bene, e forse meglio se non sopravvenisse alcuno sviluppo d'angoscia. E' anche chiarissimo che, se l'angoscia raggiunge un'intensità eccessiva, si dimostra assai inappropriata, paralizza ogni azione, compresa quella della fuga. Abitualmente la reazione al pericolo consiste in un miscuglio di affetto d'angoscia e di azione di difesa. L'animale spaventato ha paura e fugge; ma ciò che è qui appropriato è la "fuga", non l'"aver paura".

Ci sentiamo dunque tentati di affermare che lo sviluppo d'angoscia non è mai confacente allo scopo. A meglio comprendere, forse ci sarà d'aiuto scomporre più accuratamente la situazione d'angoscia.

Il primo dato in essa è la PREPARAZIONE di fronte al pericolo, che si esprime in un aumento dell'attenzione sensoriale e della tensione motoria. Questa attesa preparatoria va riconosciuta senza esitazione come vantaggiosa; anzi, la sua mancanza comporterebbe serie conseguenze. Da essa hanno origine, da una parte, l'azione motoria - in primo luogo la fuga, e a uno stadio più elevato la difesa attiva - e, dall'altra, ciò che percepiamo come stato d'angoscia. Quanto più lo sviluppo d'angoscia si limita a un puro accenno, a un segnale, tanto più indisturbata si compie la

conversione in azione di questa preparazione all'angoscia, e tanto più appropriatamente si struttura l'intero processo. In ciò che noi chiamiamo angoscia, la PREPARAZIONE all'angoscia mi sembra dunque essere l'elemento appropriato, e lo SVILUPPO d'angoscia quello non appropriato.

Evito di addentrarmi più a fondo nel quesito se il nostro uso linguistico intenda designare con "angoscia", "paura", "spavento" la stessa cosa o cose chiaramente differenti. Penso solo che "angoscia" si riferisce allo stato e prescinde dall'oggetto, mentre "paura" richiama l'attenzione proprio sull'oggetto.

"Spavento" sembra invece avere un senso particolare, ossia mettere in risalto l'effetto di un pericolo che non viene accolto in uno stato di preparazione all'angoscia. Cosicché si potrebbe dire che l'uomo si protegge dallo spavento con l'angoscia.

Non vi sarà sfuggita una certa ambiguità e indeterminatezza nell'uso della parola "angoscia". Perlopiù con "angoscia" intendiamo lo stato soggettivo in cui ci si viene a trovare con la percezione dello "sviluppo d'angoscia", e chiamiamo questo stato un affetto. E che cos'è in senso dinamico un affetto? In ogni caso, qualcosa di molto composito. Un affetto comprende in primo luogo certe innervazioni, o scariche motorie, e in secondo luogo certe sensazioni; queste ultime sono di natura duplice: le percezioni delle azioni motorie che si sono verificate e le sensazioni dirette di piacere e dispiacere, che danno all'affetto, come si dice, la nota fondamentale. Non credo però che con questa enumerazione si sia colta l'essenza dell'affetto. Nel caso di alcuni affetti crediamo di vedere più in profondità e di riconoscere che il nucleo che tiene unito l'insieme sovradescritto sia la ripetizione di una determinata esperienza significativa.

Questa esperienza potrebbe essere solo un'impressione assai primordiale, di natura generalissima, da situarsi nella preistoria non dell'individuo, bensì della specie. Per farmi comprendere meglio, lo stato affettivo sarebbe costruito allo stesso modo di un attacco isterico, sarebbe come questo il sedimento di una reminiscenza. L'attacco isterico sarebbe dunque paragonabile a un affetto individuale di nuova formazione, l'affetto normale all'espressione di un'isteria generale divenuta retaggio.

Non dovete supporre che ciò che io vi ho detto qui sugli affetti sia patrimonio riconosciuto della psicologia normale. Si tratta, al contrario, di concezioni che sono nate sul terreno della psicoanalisi e che solo lì sono di casa. Ciò che nella psicologia potete apprendere intorno agli affetti, per esempio la teoria di James-Lange, per noi psicoanalisti è addirittura incomprensibile e tale da non poter essere discussa. Non riteniamo però molto sicura nemmeno la nostra conoscenza in materia di affetti; il nostro è un primo tentativo di orientarci in questo territorio oscuro. Andiamo avanti. Per quanto riguarda l'affetto d'angoscia, crediamo di sapere di quale impressione primordiale sia la ripetizione:

riproduce l'atto della nascita, nel quale ha luogo quel misto di sentimenti spiacevoli, di impulsi di scarica e di sensazioni corporee che è divenuto il prototipo dell'effetto prodotto da un pericolo mortale e che da allora viene da noi ripetuto come stato d'angoscia. L'enorme incremento di stimoli, dovuto all'interruzione del ricambio del sangue (ossia della respirazione interna), fu allora la causa dell'esperienza d'angoscia: la prima angoscia fu dunque un'angoscia tossica. Il termine "angoscia" - "angustiae", Enge" sottolinea il carattere del restringimento del respiro, che allora fu presente come conseguenza della situazione reale e che oggi viene quasi sempre riprodotto nell'affetto.

Riconosciamo anche come ricco di implicazioni il fatto che quel primo stato d'angoscia ebbe origine dalla separazione dalla madre.

Naturalmente siamo persuasi che la disposizione a ripetere il primo stato d'angoscia si sia incorporata così profondamente, attraverso una serie incalcolabile di generazioni, nell'organismo, che un singolo individuo non può sfuggire all'affetto d'angoscia anche se come il leggendario Macduff, "fu tratto innanzi tempo, con un taglio dal grembo di sua madre" ["Macbeth"] e quindi non sperimentò egli stesso l'atto della nascita. Quale sia stato per gli animali non mammiferi il prototipo dello stato d'angoscia, non possiamo dirlo. D'altro canto, non sappiamo nemmeno quale sia il complesso di sensazioni che in queste creature equivale alla nostra angoscia.

Vi interesserà forse sapere come si possa giungere a un'idea come quella che l'atto della nascita sia la fonte e il prototipo dell'affetto dell'angoscia. Qui la speculazione quasi non c'entra; mi sono avvalso piuttosto dell'ingenuo pensiero del popolo. Molti anni fa, mentre noi giovani medici ospedalieri eravamo a pranzo in una trattoria, un assistente della clinica ostetrica ci raccontò un divertente episodio occorso nell'ultimo esame per levatrici. A una candidata venne chiesto che cosa significa, al momento della nascita, la presenza di meconio (escrementi del feto) nell'acqua che esce, ed essa rispose prontamente: "Che il bambino ha paura".

Venne derisa e bocciata. Io però presi in silenzio le sue parti e cominciai a sospettare che quella povera donna del popolo avesse candidamente messo il dito su un'importante correlazione.

Se passiamo ora all'angoscia nevrotica, quali nuove forme e situazioni l'angoscia manifesta nei nervosi? Qui occorre una lunga descrizione. Troviamo in primo luogo un generale stato di ansietà, un'angoscia per così dire liberamente fluttuante, che è pronta ad agganciarsi a ogni contenuto rappresentativo in qualche modo adatto, che influisce sul giudizio, seleziona le aspettative, spia ogni opportunità per trovare una giustificazione. Noi chiamiamo questo stato "angoscia d'attesa" o "attesa angosciosa". Le persone che sono tormentate da questo genere di angoscia prevedono fra tutte le possibilità sempre la più terribile, interpretano ogni avvenimento casuale come un segno premonitore di sventura, sfruttano ogni incertezza nel senso peggiore. L'inclinazione a tale attesa di sventura si riscontra come tratto di carattere in molti uomini che quanto al resto non possono essere definiti malati, ma sono chiamati iperansiosi o pessimisti; per altro verso, l'angoscia d'attesa entra regolarmente in misura considerevole in un'affezione nervosa che ho denominato "nevrosi d'angoscia" e che annovero tra le nevrosi attuali.

Una seconda forma di angoscia, al contrario di quella or ora descritta, è psichicamente legata e connessa a certi oggetti o situazioni. E' l'angoscia delle "fobie", estremamente varie e spesso singolarissime. Stanley Hall, lo stimato psicologo americano, si è dato recentemente la pena di presentarci l'intera gamma di queste fobie con sfarzosa nomenclatura greca: sembrerebbe l'enumerazione delle dieci piaghe d'Egitto, se non fosse che il loro numero è di gran lunga superiore a dieci. Sentite quante cose possono diventare oggetto o contenuto di una fobia: oscurità, aria libera, spiazzi aperti, gatti, ragni, bruchi, serpenti, topi, temporali, punte acuminate, sangue, ambienti chiusi, ressa umana, solitudine, traversata di ponti, viaggi per mare e ferrovia eccetera. A un primo tentativo di orientarsi in questo brulichio viene spontaneo distinguere tre gruppi. Alcuni degli oggetti e delle situazioni temute hanno anche per noi persone normali qualcosa di inquietante, hanno un nesso con un pericolo; e queste fobie, per conseguenza, non ci sembrano incomprensibili, benché siano esagerate quanto a intensità. Così la maggior parte di noi prova una sensazione di ripugnanza imbattendosi in un serpente. Si può dire che quella dei serpenti è una fobia universalmente umana, e Charles Darwin ha descritto in modo molto suggestivo come non poté sottrarsi alla paura davanti a un serpente che gli si stava avventando contro, benché si sapesse protetto da una spessa lastra di vetro. In un secondo gruppo collochiamo i casi in cui sussiste ancora la relazione con un pericolo, quantunque siamo abituati a non tenerlo in gran conto e a non metterlo in rilievo. Rientra in questa categoria la maggior parte delle fobie di situazione.

Sappiamo che in un viaggio per ferrovia c'è una probabilità in più di avere un incidente che non restando a casa, e cioè quella dello scontro ferroviario; sappiamo anche che una nave può andare a fondo, nel qual caso di regola si affoga; ma non pensiamo a questi pericoli e viaggiamo senza timore per ferrovia e per nave. Non possiamo nemmeno negare che, se il ponte crollasse nel momento in cui lo attraversiamo, precipiteremmo nel fiume, ma si tratta di un'eventualità talmente rara che non la prendiamo affatto in considerazione come un pericolo. Anche la solitudine ha i suoi pericoli, e noi li evitiamo in determinate circostanze; ma ciò non vuol dire che non possiamo mai sopportarla a nessuna condizione, neanche per un momento. Lo stesso vale per la ressa umana, per l'ambiente chiuso, per il temporale, e via dicendo. Ciò che ci sconcerta in queste fobie dei nevrotici non è tanto, in genere, il loro contenuto quanto la loro intensità. L'angoscia delle fobie è senza appello! E talvolta abbiamo l'impressione che i nevrotici non si angoscino affatto per le stesse cose e situazioni che in certe circostanze possono provocare angoscia anche in noi e che pure essi definiscono con gli stessi nomi.

Ci rimane un terzo gruppo di fobie, che la nostra intelligenza non riesce più a seguire affatto. Quando un uomo adulto, forte, è incapace per via dell'angoscia di attraversare una strada o una

piazza della città natale, a lui ben nota; quando una donna sana, ben sviluppata, cade in preda a un'irragionevole angoscia perché un gatto le ha sfiorato l'orlo del vestito o un topolino è sgusciato attraverso la stanza, come possiamo stabilire un collegamento col pericolo che tuttavia, evidentemente, esiste per questi soggetti fobici? Nel caso delle zoofobie che appartengono a questo gruppo non può trattarsi di un'accentuazione di universali antipatie umane, poiché, come a dimostrare il contrario, numerose sono le persone che non possono passare accanto a un gatto senza chiamarlo a sé o accarezzarlo. Il "topolino", tanto temuto dalle donne, è contemporaneamente un vezzeggiativo affettuoso di prim'ordine; eppure più di una ragazza, che è molto contenta di sentirsi chiamare così dal suo innamorato, si mette a strillare atterrita quando scorge la graziosa bestiola che ha questo nome.

Nel caso dell'uomo che ha terrore delle strade o delle piazze, l'unica spiegazione che ci si impone è che egli si comporta come un bambino piccolo: l'educazione prescrive ai bambini di evitare situazioni del genere in quanto pericolose; e in effetti il nostro agoràfobo è protetto dall'angoscia se qualcuno lo accompagna mentre attraversa la piazza .

Le due forme di angoscia qui descritte, l'angoscia d'attesa liberamente fluttuante e quella legata a fobie, sono indipendenti l'una dall'altra L'una non è, ad esempio, un grado superiore dell'altra; e compaiono insieme solo eccezionalmente, e in tal caso come per accidente. Uno stato di generale ansietà, per intenso che sia, non necessariamente si esprime in fobie. Individui, la cui intera vita è limitata a causa di un'agorafobia, possono essere completamente esenti dalla pessimistica angoscia d'attesa. E' dimostrabile che alcune fobie, per esempio la fobia delle piazze e della ferrovia, vengono acquisite solo in età abbastanza matura; altre, come la paura dell'oscurità, del temporale, degli animali, sembrano essere esistite sin dall'inizio. Quelle del primo tipo hanno il significato di gravi malattie; le seconde appaiono piuttosto come stranezze, capricci. In chi esibisce una di queste ultime di regola si può supporre anche l'esistenza di altre fobie simili.

Devo aggiungere che raggruppiamo complessivamente queste fobie nell'ISTERIA D'ANGOSCIA; le consideriamo cioè un'affezione strettamente imparentata alla nota isteria di conversione.

La terza delle forme di angoscia nevrotica ci pone dinanzi al fatto misterioso che perdiamo totalmente di vista la connessione tra angoscia e pericolo incombente. Questa angoscia, per esempio, compare nell'isteria in concomitanza coi sintomi isterici o in qualsivoglia stato di eccitazione in cui ci aspetteremmo sì una manifestazione affettiva, ma meno che mai quella d'angoscia; oppure, in forma svincolata da ogni condizione e ugualmente incomprensibile a noi e all'ammalato, come libero attacco d'angoscia. In questi casi è assolutamente da escludersi la presenza di un pericolo o di un frangente occasionale che, esagerato, possa essere fatto assurgere a tale. Da questi attacchi spontanei apprendiamo inoltre che il complesso da noi designato come stato d'angoscia è passibile di una frammentazione. L'intero attacco può essere rappresentato da un unico sintomo, intensamente sviluppato, da un tremito, una vertigine, una palpitazione cardiaca, un affanno; e la sensazione generale dalla quale riconosciamo l'angoscia può mancare o essere diventata indistinta.

Eppure questi stati, che noi descriviamo come "equivalenti d'angoscia", vanno equiparati all'angoscia sotto tutti i riguardi clinici ed etiologici.

Sorgono ora due quesiti. E' possibile mettere l'angoscia nevrotica, nella quale il pericolo non ha parte alcuna, o quasi, in connessione con l'angoscia reale, la quale è invariabilmente una reazione al pericolo? E come va intesa l'angoscia nevrotica?

Ci verrà naturale attenerci inizialmente all'aspettativa che, dove c'è angoscia, debba anche essere presente qualcosa per cui ci si angoscia.

Per la comprensione dell'angoscia nevrotica, si possono ricavare dall'osservazione clinica parecchie indicazioni di cui intendo illustrarvi il senso:

a) Non è difficile costatare che l'angoscia d'attesa o lo stato di ansietà generale si pone in stretta dipendenza da determinati processi della vita sessuale o, per meglio dire, da determinati impieghi

della libido. Il caso più semplice e istruttivo di questo genere si ha in persone che si espongono al cosiddetto eccitamento "frustraneo", nelle quali cioè, violenti eccitamenti sessuali non trovano una scarica sufficiente, non vengono condotti a un esito soddisfacente. Quindi, per esempio, in uomini durante il periodo del fidanzamento e in donne i cui mariti sono insufficientemente potenti o che, per precauzione, eseguono l'atto sessuale in modo abbreviato o incompiuto. In queste circostanze l'eccitamento libidico si dilegua e al suo posto compare l'angoscia, tanto in forma di angoscia d'attesa quanto in forma di attacchi ed equivalenti d'angoscia. L'interruzione precauzionale dell'atto sessuale, se esercitata come regime sessuale, diviene normalmente causa di nevrosi d'angoscia negli uomini, ma in particolare nelle donne, al punto che nella prassi medica, in casi di questo genere, è raccomandabile cominciare la ricerca in direzione di questa etiologia. Si potranno ottenere con ciò numerosissime verifiche del fatto che la nevrosi d'angoscia viene meno non appena ci si astiene da tale abuso sessuale.

L'esistenza di un nesso tra restrizioni sessuali e stati d'angoscia non viene più contestata, che io sappia, nemmeno dai medici più lontani dalla psicoanalisi. Tuttavia, posso facilmente immaginare che permanga il tentativo di invertire il rapporto, sostenendo che le persone di cui si tratta sono sin dall'inizio inclini all'ansietà e perciò si sottopongono a restrizioni anche nelle faccende sessuali. Questo è però decisamente contraddetto dal comportamento delle donne, la cui attività sessuale è essenzialmente passiva, ossia viene determinata dal modo in cui sono trattate dagli uomini. Quanto più una donna è passionale, quindi quanto più è propensa ai rapporti sessuali e suscettibile di essere soddisfatta, tanto più sicuramente reagirà all'impotenza dell'uomo o al "coitus interruptus" con manifestazioni di angoscia, mentre su donne anestetiche o scarsamente dotate di libido tale sopruso ha un peso di gran lunga minore.

La stessa importanza per l'insorgere di stati d'angoscia spetta all'astinenza sessuale (ora tanto caldamente raccomandata dai medici) naturalmente solo quando la libido cui non viene concessa una scarica soddisfacente è relativamente intensa e non è stata per la maggior parte liquidata grazie alla sublimazione. Certo sono sempre i fattori quantitativi a decidere se l'esito sarà patologico o meno. Anche quando non è questione di malattia, bensì di conformazione del carattere, si riconosce facilmente che la limitazione sessuale va a braccetto con una certa ansietà e titubanza, mentre l'intrepidezza e l'audacia impudente implicano che si dia libero sfogo alle proprie esigenze sessuali. Per quanto queste relazioni possano essere modificate e complicate da molti e svariati influssi culturali, resta tuttavia il fatto che per la media degli uomini l'angoscia è intimamente connessa con la limitazione sessuale.

Sono ben lungi dall'avervi comunicato tutte le osservazioni che depongono a favore dell'asserita relazione genetica tra libido e angoscia. Fra esse, ad esempio, c'è l'influsso sulle affezioni d'angoscia di certe fasi della vita, alle quali, come alla pubertà e al periodo della menopausa, si può attribuire un rilevante incremento della produzione di libido. In taluni stati di eccitazione si può anche osservare direttamente la commistione di libido e di angoscia e la sostituzione finale della libido da parte dell'angoscia. L'impressione che si riceve da tutti questi fatti è duplice: in primo luogo, che si tratta di un accumulo di libido, la quale viene trattenuta dal suo normale impiego; in secondo luogo, che ci troviamo qui totalmente nel campo dei processi somatici. Non è possibile discernere a tutta prima come dalla libido sorga l'angoscia; sappiamo solo che la libido è assente e che al suo posto si osserva l'angoscia.

b) Dall'analisi delle psiconevrosi, specialmente dell'isteria, attingiamo un secondo indizio. Abbiamo visto che in questa affezione compare spesso angoscia in concomitanza coi sintomi, ma anche angoscia slegata, che si manifesta in forma di attacco o come stato permanente. I pazienti non sanno dire da che cosa sono angosciati e, attraverso una inconfondibile elaborazione secondaria, collegano quest'angoscia alle fobie più ovvie e più prossime, come quella di morire, di impazzire, di avere un colpo.

Se sottoponiamo ad analisi la situazione dalla quale è scaturita l'angoscia o i sintomi accompagnati da angoscia, possiamo quasi sempre indicare quale sia il decorso psichico normale che non ha avuto luogo ed è stato sostituito dal fenomeno dell'angoscia.

Esprimendoci in altri termini: ricostruiamo il processo inconscio così come se non avesse subìto

alcuna rimozione e avesse proseguito indisturbato fino alla coscienza. Questo processo sarebbe stato, in tal caso, accompagnato da un determinato affetto, e ora noi apprendiamo con nostra sorpresa che, in seguito alla rimozione, questo affetto congiunto al normale decorso viene sempre sostituito dall'angoscia, indipendentemente dalla qualità che gli era propria. Quando dunque abbiamo davanti a noi uno stato isterico d'angoscia, il suo correlato inconscio può essere tanto un impulso avente carattere simile - quindi di angoscia, di vergogna, di smarrimento - quanto un'eccitazione libidica positiva o un'eccitazione ostilmente aggressiva, come furore e rabbia.

L'angoscia è dunque la moneta valida universalmente con la quale vengono o possono venire scambiati tutti i moti affettivi, quando il contenuto rappresentativo ad essi legato è stato assoggettato alla rimozione.

c) Una terza esperienza la facciamo coi malati che compiono azioni ossessive, ai quali stranamente l'angoscia sembra essere risparmiata. Se tentiamo di impedire l'esecuzione della loro azione ossessiva - dei loro lavaggi, del loro cerimoniale - o se essi stessi si arrischiano ad abbandonare una delle loro costrizioni, una terribile angoscia li obbliga a rinunciare al tentativo. Comprendiamo che l'angoscia era coperta dall'azione ossessiva e che questa veniva eseguita solo per risparmiarsi l'angoscia. Dunque, nella nevrosi ossessiva, l'angoscia, destinata altrimenti a insediarsi, viene sostituita dalla formazione dei sintomi; e se ci volgiamo all'isteria troviamo una relazione simile: come risultato del processo di rimozione si ha o puro sviluppo d'angoscia, o angoscia con formazione di sintomi, oppure più compiuta formazione di sintomi senza angoscia. In senso astratto, non parrebbe inesatto affermare che i sintomi in genere vengono formati solo per sottrarsi allo sviluppo d'angoscia, altrimenti inevitabile. Questa concezione pone, per così dire, l'angoscia al centro del nostro interesse per i problemi delle nevrosi.

Dalle nostre osservazioni sulla nevrosi d'angoscia avevamo concluso che la deviazione della libido dal suo impiego normale, la quale fa sorgere l'angoscia, avviene sul terreno dei processi somatici. Dalle analisi dell'isteria e della nevrosi ossessiva deriva l'aggiunta che la medesima deviazione, con lo stesso risultato, può essere anche l'effetto di un rifiuto a opera delle istanze psichiche. Questo è dunque quanto sappiamo sulla genesi dell'angoscia nevrotica; è ancora abbastanza indefinito, ma per il momento non vedo come potremmo andare oltre. Il secondo problema che ci siamo posti, quello di stabilire un collegamento tra l'angoscia nevrotica, che è libido impiegata in modo abnorme, e l'angoscia reale, che corrisponde a una reazione al pericolo, sembra ancora più difficile da risolvere. Vorremmo credere che si tratti di cose del tutto disparate, e tuttavia non abbiamo alcun mezzo per distinguere, nella sensazione, l'angoscia reale dall'angoscia nevrotica.

Riusciamo a stabilire il collegamento cercato se assumiamo come punto di partenza l'antitesi, di cui così frequentemente abbiamo affermato l'esistenza, tra l'Io e la libido. Come sappiamo, lo sviluppo d'angoscia è la reazione dell'Io al pericolo e il segnale di inizio della fuga; ci viene allora spontaneo pensare che nell'angoscia nevrotica l'Io intraprenda un analogo tentativo di fuga davanti alle pretese della sua libido, cioè che tratti questo pericolo interno come se fosse esterno. Ciò risponderebbe all'aspettativa che, dove si manifesta l'angoscia, è presente anche qualcosa da cui ci si sente angosciati. Ma l'analogia potrebbe essere condotta oltre. Come il tentativo di fuga davanti al pericolo esterno viene sostituito dall'affrontarlo e da opportuni provvedimenti difensivi, così anche lo sviluppo d'angoscia nevrotica cede il posto alla formazione di sintomi, col risultato che l'angoscia viene legata.

La difficoltà si sposta ora in un'altra direzione. L'angoscia, che significa la fuga dell'Io di fronte alla sua libido, deve pur essere scaturita da questa stessa libido. E' un fatto oscuro, che ci ammonisce a non dimenticare che la libido di una persona, in fondo, appartiene a questa e non può a essa contrapporsi come qualcosa di esterno. E' la dinamica topica dello sviluppo d'angoscia che ci è ancora oscura: che specie di energie psichiche vengano prodotte in quel processo e da quale sistema psichico esse provengano. Non posso assumermi l'impegno di rispondere anche a questa domanda; tuttavia non tralasceremo di seguire altre due tracce, servendoci ancora una volta, per venire in aiuto alla nostra speculazione, dell'osservazione diretta e dell'indagine analitica. Rivolgeremo la nostra attenzione alla genesi dell'angoscia nel bambino e all'origine di quell'angoscia nevrotica che è legata alle fobie.

L'ansietà dei bambini è qualcosa di molto comune, e sembra davvero difficile distinguere se si tratti di angoscia nevrotica o reale, tanto più che il valore stesso di questa distinzione viene messo in dubbio dal comportamento dei bambini. Infatti, da una parte noi non ci meravigliamo se il bambino ha paura di tutte le persone estranee, le nuove situazioni e i nuovi oggetti, e ci spieghiamo molto facilmente la sua reazione ascrivendola a debolezza e insipienza. Attribuiamo quindi al bambino una forte inclinazione all'angoscia reale e ci parrebbe perfettamente logico che in lui questa pavidità fosse un innato retaggio. In ciò il bambino non farebbe che ripetere il comportamento dell'uomo preistorico e dell'odierno primitivo che, vittima della propria ignoranza e impotenza, ha paura di ogni novità e di tante cose familiari, che a noi oggi non incutono più paura. Corrisponderebbe anche perfettamente alla nostra attesa se le fobie del bambino, almeno in parte, fossero ancora le stesse che possiamo attribuire ai tempi più remoti dell'evoluzione umana.

D'altro canto non possiamo trascurare il fatto che non tutti i bambini sono paurosi in ugual misura e che proprio i bambini che manifestano un particolare timore per ogni sorta di oggetti e situazioni si rivelano più tardi dei nevrotici. La disposizione alla nevrosi si tradisce, dunque, anche attraverso una pronunciata inclinazione all'angoscia reale; l'ansietà appare come il fatto primario, e giungiamo alla conclusione che il bambino e più tardi l'adolescente, hanno paura dell'intensità della loro libido appunto perché hanno paura di tutto. Sarebbe così confutata la genesi dell'angoscia dalla libido, e se si andasse a cercare quali sono le condizioni dell'angoscia reale, si giungerebbe in modo conseguente alla concezione che la consapevolezza della propria debolezza e impotenza inferiorità, nella terminologia di Afred Adler - è anche la ragione ultima della nevrosi, sempre che tale consapevolezza possa protrarsi dall'infanzia fino all'età matura.

Ciò sembra talmente semplice e seducente che ha diritto alla nostra attenzione. Per la verità implicherebbe che l'enigma del nervosismo si spostasse. Il permanere del senso d'inferiorità e quindi della condizione che determina l'angoscia e la formazione dei sintomi - ci sembra così bene accertato, che sarebbe piuttosto necessaria una spiegazione nel caso in cui, eccezionalmente, dovesse verificarsi ciò che ci è noto come salute. Ma che cosa emerge da un'accurata osservazione dell'ansietà dei bambini? Il bambino piccolo ha paura anzitutto delle persone estranee; le situazioni diventano importanti solo nella misura in cui contengono persone; gli oggetti entrano in considerazione comunque solo più tardi. Di questi estranei il bambino, però, non ha paura perché attribuisce loro cattive intenzioni e perché rapporta la propria debolezza alla loro forza decidendo insomma che costituiscono un pericolo per la sua esistenza, sicurezza e libertà dal dolore. Un bambino così diffidente, spaventato dalla pulsione aggressiva che domina il mondo, è una costruzione teorica, per di più mal riuscita. La verità è che il bambino si spaventa davanti alla figura del estraneo perché è abituato soltanto alla vista della persona familiare e amata, alla vista, in ultima istanza, della madre. La sua delusione e nostalgia si trasformano in angoscia: si tratta della sua libido che è divenuta inutilizzabile e che, non potendo più essere tenuta in sospeso, si scarica infine sotto forma di angoscia. Né può essere un caso che in questa situazione, esemplare dell'angoscia infantile, si riproduca la condizione del primo stato d'angoscia, durante l'atto della nascita, ossia la separazione dalla madre.

Le prime fobie dei bambini connesse con determinate situazioni sono quelle dell'oscurità e della solitudine. La prima sussiste spesso per tutta la vita: a entrambe è comune il fatto che viene sentita la mancanza della persona amata che si cura del bambino, quindi della madre. Udii un bambino, che aveva paura al buio, gridare dalla stanza vicina: "Zia, parlami, ho paura". "Ma a che ti serve? Non mi vedi mica"; e il bambino: "Se qualcuno parla, diventa più chiaro". La NOSTALGIA provata nell'oscurità viene quindi trasformata in PAURA dell'oscurità. L'angoscia nevrotica è ben lungi dall'essere meramente secondaria, né è un caso particolare dell'angoscia reale; al contrario, noi vediamo che nel bambino piccolo si atteggia ad angoscia reale qualcosa che ha in comune con l'angoscia nevrotica il tratto essenziale di sorgere da libido inutilizzata. Di angoscia reale vera e propria il bambino sembra portarne in sé ben poca. In tutte le situazioni che più tardi possono diventare condizioni di fobie (luoghi alti, ponticelli sull'acqua, ferrovia e nave) il bambino non mostra alcun timore; anzi quanto più ignora la situazione, tanto meno la teme. Sarebbe oltremodo desiderabile che avesse ricevuto in eredità un maggior numero di tali istinti miranti a proteggere la vita; il compito della sorveglianza, che deve impedirgli di esporsi a un pericolo dopo l'altro, ne sarebbe molto alleggerito.

In realtà, il bambino inizialmente sopravvaluta le sue forze e si comporta senza paura perché non

conosce i pericoli. Corre sull'orlo dell'acqua, sale sul davanzale della finestra, gioca con oggetti acuminati e con il fuoco, insomma fa tutto ciò che è destinato ad arrecargli danno e a procurare preoccupazioni a chi lo accudisce. Se alla fine l'angoscia reale si risveglia in lui, ciò è interamente opera dell'educazione, poiché non gli si può permettere di fare da sé quelle esperienze che potrebbero istruirlo.

Orbene, se ci sono bambini che in certa misura facilitano questa educazione all'angoscia, e che trovano perfino da soli i pericoli dai quali non sono stati messi in guardia, ciò significa che essi hanno insita nella loro costituzione una maggior quantità di bisogni libidici, o che sono stati viziati precocemente dal soddisfacimento libidico. Nessuna meraviglia se fra questi bambini si trovano anche i futuri nervosi; sappiamo bene che la maggiore facilitazione all'insorgere di una nevrosi è costituita dall'incapacità di sopportare un ingorgo considerevole di libido per un periodo di tempo piuttosto lungo. Noterete che qui si fa valere anche il fattore costituzionale, il quale ha diritti che non abbiamo mai inteso contestare. Ci guardiamo solo da chi, in favore di tali pretese, trascura tutte le altre e introduce il fattore costituzionale anche là dove, secondo i risultati congiunti dell'osservazione e dell'analisi, esso non c'entra affatto o va collocato all'ultimo posto.

Permetteteci di tirare le somme dalle osservazioni sull'ansietà dei bambini. L'angoscia infantile ha ben poco a che fare con l'angoscia reale, ed è al contrario strettamente imparentata all'angoscia nevrotica degli adulti. Come questa, essa sorge da libido inutilizzata e rimpiazza l'oggetto amoroso venuto a mancare con un oggetto esterno o con una situazione.

Apprenderete con soddisfazione che l'analisi delle fobie non ci riserva più molte novità. In esse si verifica infatti lo stesso processo che nell'angoscia infantile: la libido inutilizzabile viene trasformata ininterrottamente in un'angoscia apparentemente reale, introducendo così, al posto delle esigenze della libido, un trascurabile pericolo esterno. Non c'è nulla di strano che fobie e angoscia infantile concordino, poiché le fobie dei bambini non sono soltanto il modello di quelle successive - che noi classifichiamo nella "isteria d'angoscia" bensì la loro diretta condizione preliminare e il loro preludio. Ogni fobia isterica risale a un'angoscia infantile e ne è la continuazione, anche quando ha un altro contenuto e deve quindi essere diversamente denominata. La differenza fra le due affezioni sta nel meccanismo.

Nel caso dell'adulto non è più sufficiente per la trasformazione della libido in angoscia, che la libido, assunta la forma di nostalgia, sia divenuta momentaneamente inutilizzabile. Egli ha imparato da molto tempo a tenere in sospeso tale libido o a impiegarla altrimenti. Ma se la libido appartiene a un impulso psichico che è incorso nella rimozione, si ristabiliscono condizioni simili a quelle in cui si trova il bambino, ove non c'è ancora separazione tra coscienza e inconscio, e tale regressione alla fobia infantile permette, diremo così, che si apra il passaggio attraverso il quale la trasformazione della libido in angoscia si effettua senza difficoltà.

Come ricorderete, abbiamo trattato a lungo della rimozione, ma seguendo esclusivamente le vicissitudini della rappresentazione da rimuovere, ovviamente perché erano più facili da riconoscere a da illustrare. Abbiamo sempre lasciato da parte la questione di che cosa accada all'affetto che era stato congiunto alla rappresentazione rimossa; ebbene, soltanto ora apprendiamo che la sua sorte immediata è di essere trasformato in angoscia, indipendentemente dalla qualità che può averlo caratterizzato nel suo decorso normale. Questa trasformazione dell'affetto è tuttavia la parte di gran lunga più importante del processo di rimozione.

Non è tanto facile parlarne, perché non possiamo asserire che esistano affetti inconsci nello stesso senso in cui esistono rappresentazioni inconsce. Una rappresentazione resta la stessa, tranne che per un'unica differenza, quella che c'è tra essere cosciente ed essere inconscia; siamo in grado di indicare che cosa corrisponde a una rappresentazione inconscia. Un affetto, invece, è un processo di scarica che va valutato in tutt'altro modo da una rappresentazione; non si può dire, senza una più approfondita riflessione e senza aver chiarito le nostre premesse relative ai processi psichici, che cosa gli corrisponda nell'inconscio. E non possiamo procedere qui a tale riflessione e chiarimento. Teniamo però bene a mente l'impressione che abbiamo ora ricavato, e cioè che lo sviluppo d'angoscia è intimamente legato col sistema dell'inconscio.

Dicevo che la trasformazione in angoscia - o, meglio, la scarica sotto forma di angoscia - è la sorte immediata che spetta alla libido colpita da rimozione. Devo aggiungere: non l'unica né quella definitiva. Nelle nevrosi sono in atto processi che si sforzano di vincolare questo sviluppo d'angoscia e che qualche volta ci riescono in diversi modi. Nelle fobie, per esempio, si possono distinguere chiaramente due fasi del processo nevrotico.

La prima provvede alla rimozione e alla conversione della libido in angoscia, la quale viene legata a un pericolo esterno. La seconda consiste nella strutturazione delle misure cautelative e di sicurezza mediante le quali dev'essere evitato ogni contatto con questo pericolo, trattato come un fatto esterno. La rimozione corrisponde a un tentativo di fuga dell'Io di fronte alla libido percepita come pericolo. La fobia può paragonarsi a un trinceramento contro il pericolo esterno, che ora fa le veci della temuta libido. La debolezza del sistema difensivo delle fobie sta, naturalmente, nel fatto che la fortezza, che si è così ben premunita verso l'esterno, è rimasta attaccabile dall'interno. La proiezione verso l'esterno del pericolo libidico non può mai riuscire bene. Nelle altre nevrosi sono perciò in uso altri sistemi di difesa contro l'eventualità che si generi angoscia. E' questo un capitolo molto interessante della psicologia delle nevrosi; ma sfortunatamente ci conduce troppo lontano e presuppone conoscenze specifiche più approfondite. Aggiungerò ancora una sola cosa. Vi ho già parlato del "controinvestimento" che, in caso di rimozione, l'Io impiega e deve continuamente sostenere affinché la rimozione perduri. A questo "controinvestimento" spetta il compito di attuare le diverse forme di difesa contro l'eventualità che si sviluppi angoscia in seguito alla rimozione.

Ritorniamo alle fobie. Non sbaglierò dicendo che a questo punto vi renderete conto dell'insufficienza di una spiegazione che si occupi soltanto del loro contenuto, che non si interessi ad altro se non a come avvenga che questa o quella cosa o una qualsivoglia situazione possa diventare oggetto di una fobia. Il contenuto di una fobia ha per quest'ultima pressappoco la medesima importanza della facciata onirica manifesta per il sogno. Si deve ammettere, con le necessarie restrizioni, che tra questi contenuti delle fobie se ne trovano alcuni i quali, come rileva Stanley Hall, sono idonei a diventare oggetti d'angoscia per eredità filogenetica.

Con ciò concorda d'altronde il fatto che molti di questi oggetti d'angoscia possono stabilire il loro collegamento con il pericolo solo attraverso una relazione simbolica.

Siamo così giunti alla convinzione che il problema dell'angoscia assume fra le questioni della psicologia delle nevrosi una posizione che dobbiamo propriamente definire centrale. Siamo stati fortemente impressionati dal modo in cui lo sviluppo d'angoscia è legato alle sorti della libido e al sistema dell'inconscio. Un solo punto è rimasto a sé stante, quasi una lacuna nella nostra concezione: il fatto, unico ma difficilmente contestabile, che l'angoscia reale deve essere considerata come una manifestazione delle pulsioni di autoconservazione dell'Io.

Lezione 26 - *LA TEORIA DELLA LIBIDO E IL NARCISISMO*

Signore e Signori, ripetutamente (e ancora poco tempo fa) ci siamo occupati della distinzione tra pulsioni dell'Io e pulsioni sessuali. Dapprima la rimozione ci ha mostrato che queste possono entrare in contrasto tra loro, nel qual caso le pulsioni sessuali soccombono formalmente e sono costrette a procurarsi soddisfacimento per vie indirette e regressive trovando così nella propria indomabilità un compenso per la disfatta subìta.

Successivamente abbiamo appreso che i due tipi di pulsioni hanno fin dall'inizio un diverso rapporto con la Necessità dell'educazione, per cui non compiono la stessa evoluzione e non vengono a trovarsi nella medesima relazione col principio di realtà. Infine, crediamo di poter dire che le pulsioni sessuali sono legate allo stato affettivo di angoscia con vincoli di gran lunga più diretti che non le pulsioni dell'Io: risultato, questo, che appare incompleto soltanto in un punto essenziale. Per

rafforzarlo, intendiamo quindi addurre un fatto notevolissimo, e cioè che il mancato soddisfacimento della fame e della sete, le due più elementari pulsioni di autoconservazione, non ha mai come conseguenza il loro mutarsi in angoscia, mentre, come abbiamo visto, la conversione della libido insoddisfatta in angoscia fa parte dei fenomeni meglio conosciuti e più frequentemente osservati.

Il nostro buon diritto di separare le pulsioni dell'Io da quelle sessuali non può comunque essere messo in questione. Esso è implicito nell'esistenza stessa della vita sessuale come attività separata dell'individuo. Ci si può solo chiedere quale significato annettiamo a questa distinzione, quale incisività vogliamo attribuirle. La risposta a questa domanda sarà determinata dalla nostra capacità di appurare la diversità di comportamento delle pulsioni sessuali, nelle loro manifestazioni somatiche e psichiche, rispetto alle pulsioni che contrapponiamo loro, e dall'importanza degli esiti di queste differenze. Naturalmente, ci manca qualsiasi motivo per affermare una diversità essenziale - peraltro difficilmente afferrabile -tra i due gruppi di pulsioni.

Entrambi i gruppi ci forniscono solo denominazioni delle fonti energetiche dell'individuo,e la discussione se siano fondamentalmente una sola cosa o essenzialmente diversi - e, nel caso che siano una sola cosa, quando si siano separati l'uno dall'altro - non può essere condotta in base a definizioni concettuali, ma deve attenersi ai fatti biologici che stanno dietro a quelle definizioni. Per il momento sappiamo troppo poco a tale riguardo e, anche se ne sapessimo di più, non avrebbe importanza per il nostro compito analitico.

E' evidente, poi, che c'è ben poco da guadagnare accentuando, secondo il modo di procedere di Jung, l'unità originaria di tutte le pulsioni e chiamando "libido" l'energia che in tutte si manifesta. Dal momento che non c'è artificio che riesca a eliminare la funzione sessuale dalla vita psichica, ci vediamo costretti a parlare di libido sessuale e di libido asessuale. Il nome libido va pertanto impiegato per designare esclusivamente le forze pulsionali della vita sessuale, come finora abbiamo fatto.

Penso quindi che la questione fino a che punto si debba proseguire nella distinzione, indubbiamente giustificata, tra pulsioni sessuali e pulsioni dell'Io, non abbia molta rilevanza per la psicoanalisi; né essa ha la competenza di risolverla. La biologia, però, offre diversi appigli per sostenere che tale distinzione significa qualcosa di importante. La sessualità è infatti l'unica funzione dell'organismo vivente che trascende l'individuo singolo e provvede a congiungerlo con la specie. E' innegabile che non sempre l'esercizio della sessualità giova al singolo come le altre sue funzioni, e che al contrario, in cambio di un piacere insolitamente elevato, lo espone a pericoli che ne minacciano la vita e abbastanza spesso la distruggono. E' probabile, inoltre, che siano necessari processi metabolici particolarissimi, divergenti da tutti gli altri, per mantenere una porzione della vita individuale disponibile per la progenie. E infine l'organismo singolo, che considera sé stesso la cosa principale e la propria sessualità un mezzo fra gli altri per il proprio soddisfacimento, dal punto di vista biologico è solo un episodio in una successione di generazioni, un'effimera appendice di un plasma germinale dotato di virtuale immortalità, quasi il detentore temporaneo di un fidecommesso destinato a sopravvivergli.

Tuttavia, per la spiegazione psicoanalitica delle nevrosi non occorrono considerazioni di così vasta portata. Con l'aiuto dello studio separato delle pulsioni sessuali e di quelle dell'Io abbiamo ottenuto la chiave per la comprensione delle nevrosi di traslazione. Abbiamo potuto ricondurle alla situazione fondamentale, in cui le pulsioni sessuali entrano in conflitto con le pulsioni di conservazione, oppure, per esprimerci in termini biologici (sebbene in modo meno preciso), a una situazione in cui un aspetto dell'Io, in quanto creatura singola indipendente, entra in contrasto con l'altro suo aspetto, in quanto membro di una successione di generazioni. Questo dissidio si verifica probabilmente soltanto nell'uomo e perciò la nevrosi può grosso modo dirsi la prerogativa dell'uomo rispetto agli animali. E' come se l'eccessivo sviluppo della sua libido e il configurarsi di una vita psichica riccamente articolata (resa possibile forse proprio da quello sviluppo) avessero creato le condizioni per il sorgere di un tale conflitto. E' senz'altro evidente che questi sono anche i presupposti dei grandi passi avanti che l'uomo ha fatto rispetto a ciò che lo accomuna agli animali; talché la sua attitudine alla nevrosi sarebbe soltanto il rovescio di ciò che per altro verso è una dote. Anche queste però sono soltanto speculazioni, che ci portano lontano dal nostro compito più immediato.

Presupposto del nostro lavoro è stato finora di riuscire a distinguere le pulsioni dell'Io dalle pulsioni sessuali in base alle loro manifestazioni. Nel caso delle nevrosi di traslazione questo ci è stato possibile senza difficoltà. Chiamammo "libido" gli investimenti energetici che l'Io dirige sugli oggetti dei suoi impulsi sessuali, e "interesse" tutti gli altri investimenti, i quali provengono dalle pulsioni di autoconservazione; seguendo gli investimenti libidici, le loro trasformazioni e il loro destino finale, potemmo gettare un primo sguardo nel congegno delle forze psichiche. A questo scopo il materiale più propizio ci fu offerto dalle nevrosi di traslazione. Ma l'Io, con la sua composizione risultante da diverse organizzazioni, e la struttura e il funzionamento di queste, ci rimasero nascosti, e avemmo motivo di supporre che solo l'analisi di altri disturbi nevrotici avrebbe potuto fornirci la desiderata comprensione.

Cominciammo presto a estendere le vedute psicoanalitiche a queste altre affezioni. Già nel 1908 Karl Abraham, dopo uno scambio di opinioni con me, formulò la tesi che il carattere principale della "dementia praecox" (annoverata fra le psicosi) consiste nel fatto che IN ESSA MANCA L'INVESTIMENTO LIBIDICO DEGLI OGGETTI (1). Ma allora si sollevò l'interrogativo: che cosa avviene della libido dei dementi distolta dagli oggetti? Abraham non esitò a dare la risposta: essa viene fatta riconvergere sull'Io e questa RICONVERSIONE RIFLESSIVA E' LA fontE DEL DELIRIO DI GRANDEZZA della dementia praecox. Il delirio di grandezza si può paragonare benissimo alla nota sopravvalutazione sessuale dell'oggetto nella vita erotica [normale]. Imparammo così per la prima volta a comprendere un tratto di un'affezione psicotica mediante il riferimento alla vita amorosa normale.

Vi dico subito che queste prime concezioni di Abraham si sono conservate nella psicoanalisi e sono diventate la base della posizione da noi assunta riguardo alle psicosi. Ci familiarizzammo lentamente con l'idea che la libido, che sappiamo ancorata agli oggetti e che esprime l'aspirazione a ottenere un soddisfacimento in relazione a essi, può anche abbandonare questi oggetti e mettere al loro posto l'Io del soggetto; e a poco a poco questa idea fu strutturata in modo sempre più conseguente. Il nome che distingue questa collocazione della libido, NARCISISMO, fu da noi preso a prestito da una perversione descritta da Paul Näcke, nella quale un individuo adulto tratta il proprio corpo con tutte le blandizie che di solito vengono rivolte a un oggetto sessuale esterno.

Viene subito spontaneo il pensiero che, se esiste una fissazione siffatta della libido sul proprio corpo e sulla propria persona anziché su un oggetto, ciò non può essere un avvenimento eccezionale o irrilevante. E' semmai probabile che questo narcisismo sia lo stato generale e originario, dal quale solo più tardi si è sviluppato l'amore oggettuale, senza che ciò implicasse necessariamente la sparizione del narcisismo. A questo proposito era impossibile non ricordare, rifacendoci alla storia evolutiva della libido oggettuale, che molte pulsioni sessuali inizialmente si soddisfano sul corpo del soggetto AUTOEROTICAMENTE, come noi diciamo - e che questa attitudine all'autoerotismo è la vera ragione per cui, nel corso dell'educazione al principio di realtà, la sessualità rimane indietro. Così dunque l'autoerotismo andava inteso come l'attività sessuale che caratterizza lo stadio narcisistico della collocazione libidica.

Per dirla in breve, ci siamo rappresentati il rapporto tra libido dell'Io e libido oggettuale in un modo che posso illustrarvi con una similitudine tratta dalla zoologia. Pensate a quegli esseri viventi semplicissimi [le amebe], che sono composti da un grumo scarsamente differenziato di sostanza protoplasmatica. Essi emettono dei prolungamenti, chiamati pseudopodi, nei quali fanno affluire la sostanza del loro corpo. Possono però anche ritirare questi prolungamenti e raccogliersi di nuovo a forma di grumo. Noi paragoniamo l'emissione di questi prolungamenti all'invio di libido sugli oggetti, mentre la massa principale della libido può rimanere nell'Io; e supponiamo che in condizioni normali la libido dell'Io possa venire trasformata senza impedimenti in libido oggettuale, e che quest'ultima possa nuovamente essere assunta all'interno dell'Io.

Con l'aiuto di queste rappresentazioni possiamo ora spiegare o, per esprimerci più modestamente, descrivere nel linguaggio della teoria della libido, tutta una serie di stati psichici che sono da attribuire alla vita normale, come il comportamento psichico in caso di innamoramento, di malattia organica, di sonno. Per quanto riguarda lo stato di sonno, abbiamo formulato l'ipotesi che esso sia basato sul distacco dal mondo esterno e su un disporsi al desiderio di dormire. Trovammo che l'attività psichica notturna che si esprime nel sogno è al servizio di un desiderio di dormire e, oltre a ciò, è dominata da motivi assolutamente egoistici. In conformità alla teoria della libido, precisiamo

ora che il sonno è uno stato nel quale si abbandonano tutti gli investimenti oggettuali, quelli libidici come quelli egoistici, che vengono ritirati nell'Io. Questo non getta forse una nuova luce sul ristoro che proviene dal sonno e sulla natura dell'affaticamento in generale? L'immagine del beato isolamento della vita intrauterina, che il dormiente rievoca per noi ogni notte, è così compiuta anche sotto il profilo psichico. Nel dormiente si è ristabilito lo stato primario di distribuzione della libido, il pieno narcisismo, nel quale libido e interesse dell'Io, ancora congiunti e indistinguibili, coabitano nell'Io bastante a sé stesso.

E' il momento per due osservazioni. Primo: come si distinguono concettualmente narcisismo ed egoismo? Ebbene, io credo che il narcisismo sia il complemento libidico dell'egoismo. Quando si parla di egoismo si ha di mira solo il vantaggio dell'individuo; quando si dice narcisismo, si prende in considerazione anche il suo soddisfacimento libidico. In quanto motivi pratici, i due si possono seguire per un buon tratto separatamente. Si può essere assolutamente egoisti e mantenere tuttavia forti investimenti libidici oggettuali, nella misura in cui il soddisfacimento libidico sull'oggetto rientra nei bisogni dell'Io; l'egoismo baderà allora che l'aspirazione all'oggetto non rechi alcun danno all'Io. Ma si può essere egoisti e nel contempo straordinariamente narcisisti, cioè avere un bisogno scarsissimo di oggetti e ciò, a sua volta, o in relazione al soddisfacimento sessuale diretto o anche a quelle aspirazioni più elevate, derivate dal bisogno sessuale, che talora siamo soliti contrapporre alla "sensualità" col nome di "amore". L'egoismo è in tutti questi casi l'elemento ovvio, costante, mentre il narcisismo è quello variabile. Il contrario dell'egoismo, l'ALTRUISMO, non coincide concettualmente con gli investimenti libidici oggettuali, ma se ne differenzia per l'assenza delle aspirazioni al soddisfacimento sessuale. Nel caso del pieno innamoramento, però, l'altruismo coincide con l'investimento libidico oggettuale: l'oggetto sessuale attira solitamente su di sé una parte del narcisismo dell'Io, il che diventa visibile nella cosiddetta "sopravvalutazione sessuale" dell'oggetto; se a questo si aggiunge ancora la trasposizione altruistica dell'egoismo sull'oggetto sessuale, quest'ultimo diventa strapotente; esso ha, per così dire, assorbito l'Io.

Penso che dopo il linguaggio figurato, ma pur sempre arido, della scienza, vi farà piacere un'esposizione poetica del contrasto economico fra narcisismo e innamoramento. La attingo dal "Divano occidentale-orientale" di Goethe:

Suleika:

Popolo e sudditi e potenti Dichiarano tutti a ogni passo:

Che sulla terra unico sommo Bene è la personalità.

Che a ogni vita può adattarsi Chi di sé stesso non è privo; Che tutto perdere può un uomo, Purché rimanga quel che è.

Hatem:

Così si crede e può ben darsi, Ma io son su un'altra pista:

Tutti in Suleika radunati Io trovo i beni della terra.

Finché mi è prodiga di sé, Sono per me quest'Io prezioso; Se in altro luogo si volgesse, Me stesso perderei all'istante.

Hatem sarebbe ormai finito; Ma già ho mutato la mia sorte; S'ella accarezza un nuovo amante, In lui son pronto a incarnarmi.

La seconda osservazione è un'aggiunta alla teoria del sogno. Non possiamo spiegarci la genesi del sogno se non introduciamo l'ipotesi che l'inconscio rimosso abbia acquistato una certa indipendenza dall'Io, talché non consente al desiderio di dormire e mantiene i propri investimenti anche quando vengono ritirati in favore del sonno tutti gli investimenti oggettuali dipendenti dall'Io. Solo così si può capire come questo inconscio possa approfittare della abolizione o attenuazione notturna della censura, e sappia impadronirsi dei residui diurni per formare col loro materiale un

desiderio onirico proibito. D'altra parte è possibile che la resistenza dei residui diurni contro il ritiro della libido - ritiro disposto dal desiderio di dormire - risalga a un collegamento già esistente con questo inconscio rimosso.

Vogliamo quindi aggiungere questo tratto dinamicamente importante alla nostra concezione della formazione del sogno.

La malattia organica, la stimolazione dolorosa, l'infiammazione di organi, creano uno stato che ha chiaramente come conseguenza un distacco della libido dai suoi oggetti: la libido rifluisce nell'Io sotto forma di investimento intensificato della parte malata del corpo. Si può, anzi, azzardare l'affermazione che in queste condizioni il ritrarsi della libido dai suoi oggetti è più appariscente che non lo storno dell'interesse egoistico dal mondo esterno. Sembra qui dischiudersi una via per la comprensione dell'ipocondria, nella quale, allo stesso modo, un organo polarizza su di sé l'Io, senza che questo organo sia malato, per quanto risulta alla nostra percezione.

Resisto alla tentazione di proseguire oltre su questo punto, o di discutere altre situazioni che diventano comprensibili o descrivibili mediante l'ipotesi di una migrazione della libido oggettuale nell'Io, perché mi preme affrontare due obiezioni che, lo so bene, avete adesso in mente. Per prima cosa volete che vi spieghi perché a proposito del sonno, della malattia e di situazioni simili io intenda assolutamente distinguere tra libido e interesse, tra pulsioni sessuali e pulsioni dell'Io, quando a spiegare questi fatti empirici basterebbe l'ipotesi di un'energia unica e uniforme, liberamente mobile, che si concentra ora sull'oggetto ora sull'Io, ponendosi al servizio sia di una pulsione sia dell'altra. E, in secondo luogo, come io possa essere sicuro che il distacco della libido dall'oggetto provochi uno stato patologico, quando tale conversione della libido oggettuale in libido dell'Io - o, più generalmente, in energia dell'Io - fa parte dei processi normali della dinamica psichica che si ripetono ogni giorno e ogni notte.

La mia replica è che la vostra prima obiezione suona bene.

Considerando soltanto gli stati di sonno, di malattia e di innamoramento, probabilmente non saremmo mai giunti a distinguere una libido dell'Io da una libido oggettuale, o la libido dall'interesse. Ma in questo modo voi trascurate le indagini da cui abbiamo preso l'avvio e alla cui luce consideriamo ora le situazioni psichiche in questione. Da un lato la distinzione tra libido e interesse, e quindi tra pulsioni sessuali e pulsioni di autoconservazione, ci è stata imposta dall'esame del conflitto dal quale scaturiscono le nevrosi di traslazione: da allora non possiamo più rinunciarvi. Dall'altro lato l'ipotesi che la libido oggettuale possa trasformarsi in libido dell'Io, che si debba quindi fare i conti con una libido dell'Io, ci è parsa l'unica in grado di risolvere l'enigma delle cosiddette nevrosi narcisistiche, per esempio della dementia praecox, e di rendere ragione delle loro affinità e diversità rispetto all'isteria e all'ossessione. A questo punto applichiamo alla malattia, al sonno e all'innamoramento ciò che abbiamo irrefutabilmente stabilito altrove. Potremmo proseguire in tali applicazioni e vedere dove ci portano. L'unica affermazione che non sia il diretto risultato della nostra esperienza analitica è che la libido rimane libido, sia che venga rivolta a oggetti, sia al proprio Io, e non si trasforma mai in interesse egoistico, e viceversa. Questa affermazione è però equivalente alla distinzione tra pulsioni sessuali e pulsioni dell'Io, distinzione che abbiamo già vagliato criticamente e alla quale, per ragioni euristiche, vogliamo attenerci fino al suo eventuale crollo.

Anche la vostra seconda obiezione coglie un problema che è giusto porsi, ma mira in una direzione sbagliata. Certamente il ritrarsi della libido oggettuale nell'Io non è direttamente patogeno; vediamo infatti che viene sempre intrapreso prima di dormire, per essere riannullato al risveglio. L'animaletto protoplasmatico ritira i suoi prolungamenti, per emetterli nuovamente alla prossima occasione. Ma tutt'altra cosa è quando un determinato processo, dotato di forte energia, impone a forza il ritiro della libido dagli oggetti. La libido divenuta narcisistica può allora non trovare la via di ritorno agli oggetti e questo impedimento alla mobilità della libido diventa effettivamente patogeno. Sembra che l'accumulo di libido narcisistica non venga sopportato oltre una certa misura. Possiamo anche immaginare che si sia giunti all'investimento oggettuale appunto perché l'Io dovette sprigionare la sua libido per non ammalarsi a causa del suo ingorgo. Se rientrasse nei nostri piani occuparci più a fondo della dementia praecox, vi mostrerei che quel processo che stacca la libido dagli oggetti e le

sbarra la via di ritorno a essi è molto vicino al processo di rimozione e va inteso come un corrispettivo di quest'ultimo. Soprattutto però vi sentireste su un terreno conosciuto apprendendo che le condizioni determinanti questo processo sono quasi identiche - per quanto ci consta finora - a quelle della rimozione. Il conflitto sembra essere il medesimo e svolgersi tra le stesse forze. Se l'esito è così diverso da quello, per esempio, dell'isteria, la ragione può risiedere solo in una diversità della disposizione. In questi malati lo sviluppo libidico ha il suo punto debole in un'altra fase; la fissazione decisiva che, come ricorderete, permette l'irruzione che conduce alla formazione dei sintomi, è situata altrove, probabilmente nello stadio del narcisismo primitivo, al quale la dementia praecox fa ritorno nel suo esito finale. E' assai degno di nota che per tutte le nevrosi narcisistiche dobbiamo supporre punti di fissazione della libido che risalgono a fasi dello sviluppo di gran lunga più remote che nell'isteria o nella nevrosi ossessiva.

Avete visto però che i concetti che abbiamo acquisito nello studio delle nevrosi di traslazione sono sufficienti anche per orientarci nelle nevrosi narcisistiche, tanto più gravi sul piano pratico.

Ciò che hanno in comune è moltissimo; si tratta, in fondo, dello stesso ambito di fenomeni. Non è difficile immaginare quanto si delinei priva di prospettive la spiegazione di queste affezioni (che già sono di competenza della psichiatria) per chi è sprovvisto di una conoscenza analitica delle nevrosi di traslazione.

Il quadro sintomatico della dementia praecox, che del resto è molto variabile, non è determinato esclusivamente dai sintomi che hanno origine dal distacco violento della libido dagli oggetti e dal suo accumularsi nell'Io come libido narcisistica. Un posto più ampio spetta, piuttosto ad altri fenomeni che nascono dagli sforzi della libido di pervenire nuovamente agli oggetti, e che corrispondono quindi a un tentativo di ristabilimento o di guarigione. Questi sintomi sono anzi i più appariscenti e clamorosi; mostrano un'indubbia affinità con quelli dell'isteria o, più raramente, con quelli della nevrosi ossessiva, pur essendo diversi da questi punto per punto. Sembra che nella dementia praecox la libido, sforzandosi di tornare a raggiungere gli oggetti (ossia le rappresentazioni degli oggetti), ne colga effettivamente qualcosa, ma, per così dire, solo l'ombra, e cioè le rappresentazioni verbali che a essi sono connesse. Non posso qui dilungarmi, ma penso che questo comportamento della libido, che cerca la via del ritorno, ci abbia permesso di comprendere in che cosa consista effettivamente la differenza tra le rappresentazioni consce e quelle inconsce.

Vi ho condotto, ora, nel territorio dove dobbiamo aspettarci i prossimi progressi del lavoro analitico. Da quando abbiamo il coraggio di avvalerci del concetto di libido dell'Io, le nevrosi narcisistiche ci sono diventate accessibili; ne è derivato il compito di giungere a una spiegazione dinamica di queste affezioni e contemporaneamente di perfezionare la nostra conoscenza della vita psichica mediante la comprensione dell'Io. La psicologia dell'Io, alla quale aspiriamo, non deve essere fondata sui dati della nostra autopercezione, ma, come per la libido, sull'analisi dei disturbi e delle devastazioni dell'Io. E' verosimile che quando quel maggior lavoro sarà compiuto, non terremo in gran conto la nostra attuale conoscenza dei destini della libido, attinta dallo studio delle nevrosi di traslazione. Ma non abbiamo ancora fatto molti progressi in questa direzione. Le nevrosi narcisistiche non sono praticamente aggredibili con la tecnica di cui ci siamo serviti nelle nevrosi di traslazione. Apprenderete presto il perché. Con esse, ci succede sempre che dopo un breve passo innanzi veniamo a trovarci di fronte a un muro che ci intima l'alt. Anche nelle nevrosi di traslazione, come sapete, ci siamo imbattuti in tali barriere di resistenza, ma siamo riusciti a smantellarle pezzo per pezzo. Nel caso delle nevrosi narcisistiche la resistenza è insuperabile; possiamo tutt'al più gettare uno sguardo curioso al di sopra del muro per spiare cosa avvenga al di là. I nostri metodi tecnici devono quindi essere sostituiti con altri; non sappiamo ancora se una simile sostituzione ci riuscirà.

Per la verità, anche nel caso di questi malati il materiale non ci fa difetto. Essi fanno ogni sorta di dichiarazioni, anche se non in risposta a nostre domande, e noi non abbiamo provvisoriamente altra risorsa che interpretare tali dichiarazioni con l'aiuto della comprensione che ci viene dai sintomi delle nevrosi di traslazione. La concordanza è sufficiente per assicurarci un vantaggio iniziale. Resta da vedere fino a che punto giungerà questa tecnica.

A trattenere il nostro progresso si aggiungono altre difficoltà.

Le affezioni narcisistiche e le psicosi che a esse si riconnettono possono essere decifrate solo da osservatori che si siano addestrati analiticamente con lo studio delle nevrosi di traslazione. Ma i nostri psichiatri non studiano la psicoanalisi e noi psicoanalisti vediamo troppo pochi casi psichiatrici. Dovrà prima maturare una generazione di psichiatri che sia passata attraverso la scuola della psicoanalisi come scienza propedeutica.

E' quel che si comincia oggi a fare in America, dove moltissimi eminenti psichiatri espongono agli studenti le dottrine psicoanalitiche e dove proprietari di istituti e direttori di manicomi si sforzano di osservare i loro malati in conformità a queste dottrine. Tuttavia, anche qui da noi, siamo riusciti alcune volte a gettare uno sguardo al di sopra del muro narcisistico, e in ciò che segue vi riferirò qualcosa di quello che crediamo di aver colto.

La forma di malattia detta paranoia, la pazzia cronica sistematica, occupa una posizione oscillante nei tentativi di classificazione dell'odierna psichiatria. Sulla sua stretta parentela con la dementia praecox non c'è tuttavia alcun dubbio.

Mi sono permesso una volta di avanzare la proposta di riunire la paranoia e la dementia praecox sotto la comune denominazione di "parafrenia". A seconda del loro contenuto, le forme di paranoia vengono descritte come: delirio di grandezza, delirio di persecuzione, delirio erotico (erotomania), delirio di gelosia eccetera. Non ci aspetteremo tentativi di spiegazione da parte della psichiatria. Come esempio di un simile tentativo, esempio per la verità antiquato e non del tutto valido, vi menziono quello di far derivare un sintomo da un altro per mezzo di una razionalizzazione intellettuale: l'ammalato che per inclinazione primaria, si crede perseguitato, dedurrà da questa persecuzione di dover essere una personalità di particolare importanza e svilupperà quindi il delirio di grandezza. Secondo la nostra concezione analitica, il delirio di grandezza è la conseguenza immediata dell'espansione dell'Io causata dal ritiro degli investimenti libidici oggettuali, un narcisismo secondario che è un ritorno dell'originario narcisismo infantile. Nei casi di delirio di persecuzione abbiamo tuttavia osservato qualcosa che ci ha indotti a seguire una certa traccia. Ci colpì prima di tutto il fatto che nella grande maggioranza dei casi il persecutore era dello stesso sesso del perseguitato. Ciò si prestava anche a una spiegazione innocua, ma in alcuni casi, studiati a fondo, si evidenziò come la persona dello stesso sesso che in tempi normali il paziente aveva amato di più si era tramutata, dopo l'inizio della malattia, nel suo persecutore. Un ulteriore passo fu reso possibile dal fatto che la persona amata veniva sostituita da un'altra persona in base a ben note affinità (per esempio il padre dall'insegnante, o dal superiore). Di tali esperienze, che vanno sempre più moltiplicandosi, traemmo la conclusione che la "paranoia persecutoria" è la forma morbosa con cui l'individuo si difende da un impulso omosessuale divenuto troppo intenso. Il mutarsi della tenerezza in odio, che può notoriamente diventare una seria minaccia per la vita dell'oggetto amato e odiato, corrisponde in questi casi alla conversione di impulsi libidici in angoscia, il che costituisce un esito immancabile del processo di rimozione. Sentite, per esempio, l'ultima delle mie osservazioni a questo riguardo.

Un giovane medico dovette essere cacciato dalla sua città natale perché aveva minacciato di morte il figlio di un professore universitario del luogo che fino allora era stato il suo migliore amico. A questo suo amico di un tempo egli attribuiva reali intenzioni diaboliche e un potere demoniaco: era lui il colpevole di ogni disgrazia che negli ultimi anni aveva colpito la famiglia dell'ammalato, di ogni suo insuccesso familiare e sociale. Ma non basta: l'amico malvagio insieme a suo padre, il professore, aveva anche provocato la guerra, aveva chiamato i Russi nel paese. Si era meritato mille volte la morte, e il nostro malato era convinto che con la fine del malfattore si sarebbe posto termine ad ogni sciagura. E tuttavia il suo antico amore per lui era ancora così forte da paralizzargli la mano quando gli si offrì l'occasione di ucciderlo sparandogli da brevissima distanza. Nelle brevi conversazioni che ebbi con l'ammalato, venne alla luce che la relazione amichevole tra i due risaliva ai lontani anni del ginnasio. Una volta almeno essa aveva oltrepassato i limiti dell'amicizia: una notte trascorsa insieme era diventata per essi l'occasione di un completo commercio sessuale. Il nostro paziente non aveva mai raggiunto con le donne quel rapporto emotivo che sarebbe stato adeguato alla sua età e alla sua attraente personalità. Una volta era stato fidanzato con una bella e nobile fanciulla, ma questa aveva rotto il fidanzamento perché non trovava il suo futuro sposo abbastanza affettuoso. Alcuni anni più tardi, la sua malattia scoppiò proprio nel momento in cui riuscì per la prima volta a soddisfare pienamente una donna. Allorché costei lo abbracciò riconoscente e piena di dedizione, gli venne improvvisamente un misterioso dolore, che gli girava

intorno alla calotta cranica come un taglio netto. Più tardi egli si spiegò questa sensazione come se gli venisse eseguito il taglio con il quale in un'autopsia si mette a nudo il cervello e, poiché il suo amico era diventato anatomopatologo, scoprì lentamente che solo lui poteva avergli mandato quell'ultima donna per tentarlo. Da quel momento gli si aprirono anche gli occhi sulle altre persecuzioni, di cui secondo lui era vittima per le macchinazioni dell'amico di un tempo.

Ma che ne è dei casi nei quali il persecutore non è dello stesso sesso del perseguitato, casi che apparentemente contraddicono la nostra spiegazione che si tratta di una difesa contro la libido omosessuale? Qualche tempo fa ho avuto occasione di esaminare un caso del genere e, dall'apparente contraddizione, ho potuto trarre una conferma. La giovanetta, che si credeva perseguitata dall'uomo al quale aveva concesso due teneri incontri, in un primo tempo, in effetti, aveva avuto un delirio riferito a una donna, che possiamo considerare un sostituto di sua madre. Solo dopo il secondo convegno compì il passo successivo di distogliere il delirio dalla donna per trasferirlo sull'uomo. La condizione che il persecutore sia dello stesso sesso era stata dunque originariamente rispettata anche in questo caso. Nel rivolgersi a un avvocato e a un medico, la paziente non aveva menzionato questo stadio preliminare del suo delirio e aveva così suscitato l'impressione che la nostra dottrina della paranoia potesse essere contraddetta.

La scelta oggettuale omosessuale ha col narcisismo connessioni più strette della scelta eterosessuale. Quando poi si tratta di respingere un impulso omosessuale di indesiderata intensità, la via del ritorno al narcisismo diventa particolarmente agevole.

Finora ho avuto pochissime occasioni di parlarvi dei fondamenti della vita amorosa, così come li conosciamo; né posso porvi rimedio ora. Rileverò soltanto che la scelta oggettuale, il passo che nello sviluppo della libido succede allo stadio narcisistico, può attuarsi in corrispondenza a due tipi diversi: al TIPO NARCISISTICO di scelta oggettuale, allorché al posto del proprio Io subentra un oggetto il più possibile simile a esso, oppure al TIPO PER APPOGGIO, allorché persone diventate preziose perché danno soddisfazione agli altri bisogni vitali vengono scelte come oggetti anche dalla libido. Una forte fissazione della libido al tipo narcisistico di scelta oggettuale fa anche parte, secondo noi, della disposizione all'omosessualità manifesta.

Vi ricorderete che nella prima lezione di questo anno accademico vi ho parlato di un caso di delirio di gelosia in una donna. Ora che siamo prossimi alla fine, desidererete certamente sapere come ci spieghiamo psicoanaliticamente un'idea delirante. Ma a questo proposito ho da dirvi meno di quanto vi aspettiate.

L'inafferrabilità dell'idea delirante mediante argomentazioni logiche ed esperienze reali si spiega, come per l'ossessione, con la sua relazione con l'inconscio, il quale è rappresentato e tenuto a freno dall'idea delirante o ossessiva. La differenza tra queste è basata sulla diversa topica e dinamica delle due affezioni.

Come nella paranoia, anche nella melanconia (della quale, del resto, si descrivono forme cliniche molto diverse) abbiamo trovato un punto da cui diventa possibile gettare uno sguardo nella struttura interna dell'affezione. Abbiamo scoperto che gli autorimproveri con cui questi melanconici si tormentano nel modo più spietato, sono destinati in effetti a un'altra persona, all'oggetto sessuale che costoro hanno perduto o che è divenuto per essi privo di valore per sua colpa. Di qui abbiamo potuto concludere che, pur avendo il melanconico ritirato la sua libido dall'oggetto, quest'ultimo, attraverso un processo che dev'essere chiamato di "identificazione narcisistica", è stato eretto nell'Io stesso, è stato per così dire proiettato sull'Io. (In questa sede non posso far altro che abbozzarvi un quadro d'insieme, non posso fornirvi una descrizione ordinata sotto il profilo topico e dinamico). Dopodiché il proprio Io viene trattato come l'oggetto abbandonato e subisce tutte le aggressioni e le manifestazioni della sete di vendetta che erano destinate all'oggetto. Anche l'inclinazione dei melanconici al suicidio diventa più comprensibile se si considera che l'esasperazione dell'ammalato colpisce nello stesso tempo il suo stesso Io e l'oggetto amato-odiato. Nella melanconia, come nelle altre affezioni narcisistiche, viene alla luce in modo molto marcato un tratto della vita emotiva che da Bleuler in poi siamo abituati a designare come "ambivalenza". Intendiamo con ciò il fatto per cui sentimenti opposti, affettuosi e ostili, vengono rivolti verso la stessa persona. Nel corso di queste conversazioni non mi si è purtroppo presentata

l'opportunità di parlarvi più a lungo dell'ambivalenza emotiva.

Oltre all'identificazione narcisistica, ce n'è una isterica, che ci è nota da molto più tempo. Vorrei che mi fosse possibile illustrarvi le loro diversità, facendo ricorso ad alcune chiare precisazioni.

Riguardo alle forme periodiche e cicliche della melanconia, sono in grado di comunicarvi una cosa che certamente sarete lieti di apprendere. E' possibile, cioè, in circostanze favorevoli - io stesso l'ho sperimentato due volte - prevenire, mediante trattamento analitico negli intervalli liberi, il ritorno allo stesso stato d'animo o a quello opposto. Si apprende così che anche nella melanconia e nella mania ci troviamo di fronte a una particolare maniera di liquidare un conflitto i cui presupposti concordano perfettamente con quelli delle altre nevrosi. Potete immaginarvi quanto ci sia ancora da apprendere per la psicoanalisi in questo campo.

Vi dissi anche che attraverso l'analisi delle affezioni narcisistiche speriamo di giungere alla conoscenza di come il nostro Io è composto e di come è strutturato in istanze. In un punto abbiamo cominciato a farlo. Dall'analisi del delirio di essere osservati abbiamo tratto la conclusione che nell'Io c'è realmente un'istanza che osserva, critica e confronta ininterrottamente, contrapponendosi in tal guisa all'altra parte dell'Io. Riteniamo quindi che l'ammalato ci rivela una verità, non ancora da noi sufficientemente apprezzata, quando si lamenta che ognuno del suoi passi viene spiato e osservato, ognuno dei suoi pensieri riportato e criticato. Sbaglia solo nel trasportare all'esterno questo incomodo potere, quasi gli fosse estraneo. Egli avverte nel suo Io il dominio di un'istanza che commisura il suo Io attuale e ognuna delle sue attività a un Io ideale che egli è venuto creandosi nel corso del suo sviluppo. Riteniamo inoltre che tale creazione sia stata effettuata nell'intento di ripristinare quella autosoddisfazione che era collegata al narcisismo infantile primario, ma che da allora è stata così sovente turbata e mortificata. L'istanza autoosservatrice ci è nota come il censore dell'Io, la coscienza morale; è la stessa che nottetempo esercita la censura onirica dalla quale hanno origine le rimozioni contro impulsi di desideri inammissibili. Quando nel delirio di essere osservati questa istanza si scinde, ci svela la propria origine negli influssi dei genitori, degli educatori e dell'ambiente sociale, nella identificazione cioè con l'una o l'altra di queste persone assunte a modello.

Questi sono alcuni esempi dei risultati che l'applicazione della psicoanalisi alle affezioni narcisistiche ci ha sinora fornito.

Certamente sono ancora troppo pochi, e spesso mancano ancora di quella precisione che può essere ottenuta solo se si raggiunge una familiarità sicura in un nuovo campo di ricerche. Li dobbiamo tutti all'utilizzazione del concetto di libido dell'Io o libido narcisistica, con il cui aiuto estendiamo alle nevrosi narcisistiche le concezioni che si sono dimostrate valide per le nevrosi di traslazione. Ora però vi verrà spontanea una domanda: è possibile riuscire a far rientrare nella teoria della libido tutti i disturbi delle affezioni narcisistiche e delle psicosi? E' possibile riconoscere ovunque quale causa della malattia il fattore libidico della vita psichica e non doverla mai imputare a un cambiamento funzionale delle pulsioni di autoconservazione?

Orbene, Signore e Signori, questa decisione non mi sembra urgente né, soprattutto, matura. Possiamo tranquillamente affidarla al progresso del lavoro scientifico. Non mi meraviglierei se la facoltà di produrre l'effetto patogeno risultasse davvero prerogativa delle pulsioni libidiche, di modo che la teoria della libido celebrasse un giorno il suo trionfo su tutto il fronte, dalle "nevrosi attuali" più semplici fino alla più grave alienazione psicotica della personalità. Sappiamo già che tratto caratteristico della libido è la sua riluttanza a subordinarsi alla realtà del mondo, alla "Ananke". Ma ritengo estremamente probabile che le pulsioni dell'Io vengano trascinate in via secondaria dalle sollecitazioni patogene della libido, e costrette a subire disturbi funzionali. D'altronde non potrei scorgere un fallimento dell'indirizzo delle nostre ricerche se per caso dovessi scoprire che nelle psicosi gravi le pulsioni dell'Io sono sviate in maniera primaria; il futuro darà la risposta, a voi, almeno.

Permettetemi, tuttavia, di ritornare ancora per un istante all'angoscia per far luce su un'ultima oscurità che vi abbiamo lasciato. Dicemmo che, secondo noi, non concordava con la relazione fra angoscia e libido (altrimenti così ben riconosciuta) il fatto che l'angoscia reale, la paura di fronte a

un pericolo debba essere l'espressione delle pulsioni di autoconservazione, il che, peraltro, è difficilmente confutabile. Che cosa accadrebbe, tuttavia, se l'affetto d'angoscia non fosse provocato dalle pulsioni egoistiche dell'Io, ma dalla libido dell'Io? Dopo tutto lo stato d'angoscia è in ogni caso inappropriato, e la sua inopportunità diventa palese quando esso raggiunge un grado piuttosto elevato. In questo caso disturba l'azione, sia di fuga sia di difesa, che sola è opportuna e si pone al servizio dell'autoconservazione. Se noi, perciò, attribuiamo la componente affettiva dell'angoscia reale alla libido dell'Io, e la relativa azione alla pulsione di conservazione dell'Io, abbiamo eliminato ogni difficoltà teorica. Del resto, non crederete seriamente che si fugga perché si è in preda all'angoscia! No, un comune motivo, risvegliato dalla percezione del pericolo, può gettarci in preda all'angoscia e può farci fuggire. Uomini che hanno superato grandi pericoli mortali raccontano di non essere stati affatto angosciati, ma di aver semplicemente agito, per esempio puntando l'arma contro l'animale feroce, e questa era sicuramente la cosa migliore da fare.

NOTE:

1. K Abraham, "Le differenze psicosessuali fra isteria e dementia praecox" (1908).

Lezione 27 - *LA TRASLAZIONE*

Signore e Signori, poiché ci stiamo avvicinando alla conclusione delle nostre conversazioni si desterà in voi una particolare aspettativa che non deve andare delusa. Penserete certo che non vi ho condotto in lungo e in largo per tutta questa materia psicoanalitica per congedarvi alla fine senza dirvi una parola sulla terapia, dalla quale dipende comunque la possibilità di esercitare la psicoanalisi. Tanto più che il tema è tale che mi è impossibile tacervelo, poiché ciò che osserverete in relazione a esso vi permetterà di apprendere un fatto nuovo senza il quale la comprensione delle malattie da noi esaminate rimarrebbe decisamente incompleta.

So che non vi attendete un avviamento alla tecnica con la quale si deve esercitare l'analisi a scopi terapeutici. Volete solo sapere, in generale in che modo agisca la terapia psicoanalitica e quali ne siano pressappoco i risultati. Ed è indubbio che è nel vostro diritto sapere tutto questo. Io però non voglio dirvelo, e insisto che lo indoviniate da voi.

Riflettete un momento! Avete appreso tutto l'essenziale sulle condizioni che determinano la malattia, nonché tutti i fattori che fanno sentire i loro effetti dopo che il soggetto si è ammalato.

Che spazio resta per un influsso terapeutico qualsivoglia?

Intanto, in primo luogo, la disposizione ereditaria: non ci succede di parlarne molto spesso perché essa viene energicamente sottolineata da altri e noi non abbiamo niente di nuovo da dire in proposito. Ma non crediate che la sottovalutiamo; proprio in quanto terapeuti ci è dato di avvertirne il potere abbastanza distintamente. Comunque, non possiamo modificarla in nulla; anche per noi essa rimane un dato che pone delle precise barriere ai nostri sforzi. C'è poi l'influenza delle antiche esperienze dell'infanzia, che nell'analisi siamo abituati a mettere in primo piano; esse appartengono al passato, non possiamo far sì che non siano accadute.

Poi, tutto ciò che abbiamo riassunto nel termine di "frustrazione reale": la sfortuna nella vita (dalla quale ha origine la mancanza di amore), la povertà, i conflitti familiari, la scelta coniugale

disgraziata, le condizioni sociali sfavorevoli e le severe pretese della morale che gravano sull'individuo. E' vero che qui ci sarebbero parecchi appigli per una terapia veramente efficace, ma dovrebbe essere una terapia come quella che secondo la tradizione popolare viennese era esercitata dall'imperatore Giuseppe, ossia l'intervento benefico di un potente, davanti al cui volere gli uomini si piegano e le difficoltà svaniscono. Ma chi siamo noi, per poter porre a base della nostra terapia un tale atteggiamento benefico? Poveri noi stessi e socialmente privi di potere, costretti a provvedere al nostro sostentamento con la nostra attività medica, non siamo nemmeno in condizione di dedicare i nostri sforzi a chi è privo di mezzi, come possono fare altri medici che usano altri metodi di trattamento; la nostra terapia richiede troppo tempo ed è troppo laboriosa. Eppure voi forse vi aggrappate a uno dei fattori elencati e credete di trovare in quello il punto ove può esercitarsi la nostra influenza: se la restrizione della morale che la società esige ha la sua parte nella privazione imposta al malato, il trattamento potrebbe dargli coraggio, o addirittura istruirlo a non curarsi di queste barriere, a ottenere soddisfazione e guarigione rinunciando all'adempimento di un ideale tenuto in alta considerazione dalla società ma, tanto spesso, da essa stessa non osservato. E' questo il modo di guarire godendosi la vita sessualmente. Per la verità, è un modo che getta un'ombra sul trattamento analitico, perché non è al servizio della moralità generale. Quello che dà al singolo, lo sottrae alla comunità.

Ma Signore e Signori, chi vi ha così male informato? E' escluso che il consiglio di godersi la vita sessualmente abbia una funzione nella terapia analitica. Lo esclude già il solo fatto che noi abbiamo proclamato che negli ammalati esiste un conflitto ostinato fra l'impulso libidico e la rimozione sessuale, fra l'orientamento sensuale e quello ascetico. Questo conflitto non viene soppresso aiutando uno di questi orientamenti a ottenere la vittoria su quello opposto. Vediamo che nel nervoso l'ascesi ha il sopravvento: la conseguenza è appunto che la spinta sessuale repressa si procura uno sfogo nei sintomi. Se adesso, al contrario, assicurassimo vittoria alla sensualità, la rimozione sessuale da noi tolta di mezzo sarebbe inevitabilmente sostituita da sintomi. Nessuna delle alternative metterebbe fine al conflitto interno, una delle due parti in gioco rimarrebbe ogni volta insoddisfatta. Sono pochi i casi in cui il conflitto è così labile da consentire a un fattore come la presa di posizione del medico di diventare decisivo, e questi casi, a ben vedere, non sanno cosa farsene del trattamento analitico. Coloro che si lascerebbero influenzare così dal medico avrebbero trovato la stessa strada anche senza di lui. Sapete benissimo che di regola, se un giovanotto astinente si decide ad avere rapporti sessuali illeciti o se una donna insoddisfatta cerca di rifarsi con un altro uomo, costoro non hanno aspettato il permesso del medico o, magari, dell'analista. A questo riguardo, si sorvola abitualmente sul seguente punto essenziale: che il conflitto patogeno dei nevrotici non va scambiato per una normale lotta tra impulsi psichici che si trovano sullo stesso terreno psicologico. E' un contrasto di forze, una delle quali è giunta al gradino del preconscio e del conscio, mentre l'altra è stata trattenuta al gradino dell'inconscio. E' per questo che il conflitto non può giungere a conclusione: i contendenti non hanno nulla da spartire tra di loro, come l'orso polare e la balena. Una decisione vera e propria può aver luogo soltanto quando i due s'incontrano sullo stesso terreno. Rendere questo possibile è secondo me l'unico compito della terapia. Inoltre, posso assicurarvi che siete male informati se supponete che l'influsso dell'analisi sia espressamente diretto a consigliare e a guidare nelle faccende della vita. Al contrario, noi respingiamo per quanto ci è possibile la parte di mentori, poiché ciò che più ci interessa è che l'ammalato prenda da sé le sue decisioni. In questo intento gli chiediamo di rimandare per la durata del trattamento tutte le risoluzioni di vitale importanza, per quanto riguarda la scelta della professione, le operazioni commerciali, il matrimonio o la separazione, e di metterle in pratica solo dopo la fine del trattamento. Confessate che questo è totalmente diverso da come ve lo sareste immaginato. Solo nel caso di certe persone molto giovani, o sprovvedute e instabili, non riusciamo a far sì che esse si sottopongano a tale auspicabile limitazione. Nel loro caso dobbiamo combinare l'opera del medico con quella dell'educatore; allora siamo ben consci della nostra responsabilità e ci comportiamo con la necessaria cautela.

Dallo zelo con cui mi difendo contro l'accusa che il nervoso nella cura analitica venga incoraggiato a godersi la vita, non dovete trarre la conclusione che agiamo su di lui in favore della moralità sociale. Questo è, a dir poco, altrettanto lontano dalle nostre intenzioni. E' vero che non siamo riformatori ma semplici osservatori, tuttavia non possiamo dispensarci dall'osservare con occhio critico, e ci è risultato impossibile prendere partito per la morale sessuale convenzionale o avere un'alta considerazione del modo in cui la società cerca di regolare nella pratica i problemi della vita sessuale. Alla società possiamo dimostrare, con un conto semplicissimo, che ciò che essa chiama

la sua moralità costa più sacrifici di quanto meriti, e che il suo modo di procedere non è basato su verità né attesta saggezza. Non rinunciamo a questa critica nemmeno di fronte ai nostri pazienti, cerchiamo di abituarli a riflettere senza prevenzioni sulle faccende sessuali così come su tutte le altre; e se essi, raggiunta la loro indipendenza al termine della cura, si decidono in base a una propria valutazione per una posizione intermedia tra il pieno godimento della vita e l'ascesi incondizionata, non ci sentiamo alcun peso sulla coscienza, quale che sia la loro scelta.

Ci diciamo che chi è giunto con successo a educarsi alla verità, è protetto definitivamente dal pericolo di immoralità, anche se il metro con cui giudica le cose morali diverge per qualche aspetto da quello in uso nella società. D'altronde, guardiamoci dal sopravvalutare l'importanza dell'astinenza per quanto concerne il suo influsso sulle nevrosi. Solo in una minoranza di casi si può mettere fine alla situazione patogena della frustrazione, e al conseguente ingorgo libidico, mediante quella specie di godimento sessuale che si riesce a ottenere con poca fatica.

L'effetto terapeutico della psicoanalisi non si spiega quindi con il fatto che essa autorizzerebbe a godersi sessualmente la vita.

Guardatevi attorno per cercare qualcos'altro. Ritengo che mentre respingevo questa vostra congettura una mia osservazione vi abbia messo sulla giusta strada. Chissà che il nostro giovamento non consista nel sostituire l'inconscio con il cosciente, nel tradurre l'inconscio nel cosciente? Esatto, è così. Nel far procedere l'inconscio fino alla coscienza, noi aboliamo le rimozioni, eliminiamo le condizioni per la formazione dei sintomi, trasformiamo il conflitto patogeno in un conflitto normale che deve trovare in qualche modo una risoluzione. Ciò che provochiamo nel malato non è altro che questo unico mutamento psichico: fin dove giunge questo, arriva il nostro aiuto. Dove non c'è rimozione o un processo psichico analogo da far recedere, non c'è posto per la nostra terapia.

Possiamo esprimere il fine dei nostri sforzi in diverse formule:

rendere cosciente l'inconscio, abolire le rimozioni, riempire le lacune della memoria; tutto questo mette capo alla stessa cosa. Ma forse siete insoddisfatti di questa dichiarazione. Vi siete immaginati il processo di guarigione di un nervoso come qualcosa di diverso: che, dopo essersi sottoposto al faticoso lavoro di una psicoanalisi, egli diventi un altro uomo e poi tutto il risultato sarebbe che egli ha in sé un po' meno di inconscio e un po' più di conscio rispetto a prima. Il fatto è che probabilmente voi sottovalutate l'importanza di un simile mutamento interiore. Il nervoso guarito è diventato davvero un altro uomo, ma in fondo, naturalmente, è rimasto lo stesso; ossia, è diventato quale avrebbe potuto diventare, a dir molto, nelle condizioni più favorevoli. Ma questo è moltissimo. Se poi aggiungete tutto quello che si deve fare e gli sforzi che sono necessari per realizzare quel mutamento apparentemente insignificante nella sua vita psichica, non potrà più sfuggirvi l'importanza di una tale differenza nel livello psichico.

Divago per un attimo, per domandarvi se sapete che cosa sia la cosiddetta "terapia causale". Così si designa un procedimento che non si appunta sulle manifestazioni della malattia, ma si propone l'eliminazione delle sue cause. Ora, la nostra terapia psicoanalitica è una terapia causale oppure no? La risposta non è semplice, ma forse ci dà l'opportunità di convincerci che non ha senso porre il problema in questo modo. Non ponendosi come primo compito l'eliminazione dei sintomi, la terapia analitica si comporta come una terapia causale; ma, per un altro verso, potete dire che non lo è. Da molto tempo noi abbiamo seguìto la concatenazione causale oltre le rimozioni, e siamo risaliti fino alle disposizioni pulsionali, alle loro relative intensità nella costituzione e alle deviazioni verificatesi durante il loro sviluppo. Supponete ora che ci fosse possibile intervenire, per esempio con mezzi chimici, in questo ingranaggio, che riuscissimo a elevare o ridurre la quantità di libido presente in un dato momento, o a rafforzare una pulsione a spese di un'altra: avremmo così una terapia causale nel vero senso della parola, per la quale la nostra analisi avrebbe fornito l'indispensabile lavoro preliminare di ricognizione. Attualmente, come sapete, è da escludere che si possa influire in tal modo sui processi libidici; con la nostra terapia psichica noi aggrediamo un altro punto dell'insieme, non esattamente quelle che sappiamo essere le radici dei fenomeni, ma tuttavia abbastanza lontano dai sintomi, un punto che ci è diventato accessibile in virtù di circostanze assai strane. Che cosa dobbiamo fare per sostituire nel nostro paziente l'inconscio con il conscio? Una volta

credevamo che la cosa fosse semplicissima, che occorresse solo scoprire questo inconscio e comunicarglielo. Ma sappiamo già che era un errore di miopia. La nostra conoscenza dell'inconscio non ha lo stesso valore della sua conoscenza; se noi comunichiamo al paziente la nostra conoscenza, egli non la pone al posto del suo inconscio, ma accanto a questo; e il cambiamento che ne risulta è minimo. Quel che dobbiamo fare è rappresentarci questo inconscio topicamente, dobbiamo andare a cercarlo nel ricordo del paziente, là dove è venuto a formarsi mediante una rimozione. Questa rimozione va eliminata, e allora la sostituzione dell'inconscio con il conscio può effettuarsi senza difficoltà. Come sopprimere dunque tale rimozione? Il nostro compito entra qui in una seconda fase. Per prima cosa, la ricerca della rimozione, poi l'eliminazione della resistenza che sostiene questa rimozione.

Come si elimina la resistenza? Nel medesimo modo: scoprendola e mostrandola al paziente. Anche la resistenza deriva infatti da una rimozione, dalla stessa rimozione che cerchiamo di risolvere, o da una che ha avuto luogo precedentemente. La resistenza è stata prodotta dal controinvestimento nato per rimuovere l'impulso sconveniente. Facciamo adesso la stessa cosa che cercavamo di fare all'inizio: interpretare, scoprire e comunicare; ma ora la facciamo nel luogo giusto. Il controinvestimento o resistenza non appartiene all'inconscio, ma all'Io, che coopera con noi, e ciò anche se la resistenza non dovesse essere cosciente. Come sappiamo, è questione qui del duplice significato del termine "inconscio", inteso da una parte come fenomeno e dall'altra come sistema. Ciò sembra molto difficile e oscuro, ma ripete in realtà cose già dette a cui siamo preparati da tempo. Ci aspettiamo dunque che questa resistenza venga abbandonata e il controinvestimento ritirato quando ne avremo reso possibile all'Io il riconoscimento con la nostra interpretazione. Con quali forze motrici operiamo in un caso simile? In primo luogo, con l'aspirazione del paziente a guarire, aspirazione che lo ha indotto a sottomettersi al comune lavoro con noi, e, in secondo luogo, ci avvaliamo della sua intelligenza, cui diamo un supporto con la nostra interpretazione. Non c'è dubbio che all'intelligenza del malato riesce più facile riconoscere la resistenza e trovare la traduzione corrispondente al rimosso se gli abbiamo dato le adeguate rappresentazioni anticipatorie. Se vi dico: "Guardate in cielo, c'è un pallone volante", lo trovate molto più facilmente che se vi invito soltanto a guardare in alto per vedere se scoprite qualcosa. Anche lo studente che guarda le prime volte attraverso il microscopio viene istruito dall'insegnante su quello che deve vedere, altrimenti non vede nulla, benché qualcosa ci sia e sia visibile.

E ora al fatto. In un gran numero di forme nervose - nelle isterie, negli stati d'angoscia e nelle nevrosi ossessive - la nostra impostazione si rivela giusta. Mediante la caccia alla rimozione, la messa a nudo delle resistenze, l'indicazione di ciò che è stato rimosso, riusciamo realmente a risolvere il problema, ossia a superare le resistenze, ad abolire la rimozione e a trasformare in conscio l'inconscio. Ciò facendo, ricaviamo un'impressione chiarissima della lotta violenta che si svolge nella psiche del paziente per superare ogni singola resistenza: è una lotta psichica normale, su un terreno psicologico omogeneo, tra i motivi che vogliono mantenere il controinvestimento e quelli che sono pronti ad abbandonarlo. I primi sono i vecchi motivi che a suo tempo hanno imposto la rimozione; tra i secondi si trovano quelli sopravvenuti di recente, che si spera decidano il conflitto nel senso da noi desiderato. Siamo riusciti a riaccendere il vecchio conflitto che ha portato alla rimozione, a sottoporre a revisione il processo a suo tempo concluso. I nuovi argomenti di cui disponiamo sono, in primo luogo, l'ammonimento che la precedente decisione ha condotto alla malattia e la promessa che una decisione diversa aprirà la strada alla guarigione; in secondo luogo, l'enorme cambiamento avvenuto sotto ogni profilo dai tempi di quel primo rifiuto. Allora l'Io era debole, infantile, e aveva forse ragione di tenere lontana da sé come un pericolo la richiesta della libido. Ora si è rafforzato e ha acquistato esperienza, e in più ha al suo fianco l'aiuto del medico. Possiamo così lusingarci di guidare il conflitto rianimato a un esito migliore di quello della rimozione, e, come abbiamo detto, in linea di massima il risultato ci dà ragione nell'isteria, nella nevrosi d'angoscia e nella nevrosi ossessiva.

Ci sono però altre forme di malattia, nelle quali, malgrado le condizioni siano le stesse, il nostro procedimento terapeutico non ha mai successo. Anche in esse si è trattato di un conflitto originario fra l'Io e la libido, che ha condotto alla rimozione, anche se quest'ultima va caratterizzata diversamente dal punto di vista topico -; anche qui è possibile rintracciare nella vita del malato i precisi momenti nei quali sono avvenute le rimozioni; adottiamo il medesimo procedimento, siamo pronti a fare le stesse promesse, forniamo lo stesso aiuto suggerendo rappresentazioni anticipatorie, e anche qui il divario di tempo fra il presente e le rimozioni gioca a favore di un esito

diverso del conflitto. E tuttavia non riusciamo ad abolire una sola resistenza o a eliminare una sola rimozione. Questi pazienti - paranoici, melanconici, o affetti da dementia praecox - rimangono imperterriti e impenetrabili alla terapia psicoanalitica. Da che cosa può dipendere questo? Non dalla mancanza di intelligenza; richiediamo naturalmente ai nostri pazienti un certo grado di capacità intellettuale, ma questa, tanto per fare un esempio, non fa difetto sicuramente a gente dotata di grande acutezza come i paranoici "combinatori". Non possiamo neanche dire che manchino gli altri incentivi. I melanconici, per esempio, hanno in altissimo grado la consapevolezza - che è assente nei paranoici - di essere ammalati e di soffrire perciò gravemente, ma non per questo sono più accessibili. Ci troviamo qui davanti a un fatto che non comprendiamo e che ci fa perciò dubitare di avere effettivamente compreso, in tutti i suoi aspetti determinanti, il successo eventualmente conseguito nelle altre nevrosi.

Tornando ai nostri isterici e nevrotici ossessivi, ci imbattiamo presto in un secondo fatto, al quale non eravamo in alcun modo preparati. Dopo un po' non possiamo fare a meno di notare che questi malati si comportano verso di noi in maniera particolarissima. Credevamo di esserci resi conto di tutte le forze pulsionali che entrano in gioco nella cura, di avere completamente razionalizzato la situazione esistente fra noi e il paziente, così da poterla controllare come un'operazione aritmetica, ed ecco che sembra insinuarsi qualcosa che non è stato previsto in questo calcolo. Questa inattesa novità presenta molteplici aspetti, e descriverò dapprima le sue manifestazioni più frequenti e più facilmente comprensibili.

Notiamo, dunque, che il paziente, che dovrebbe cercare soltanto una via d'uscita dai suoi dolorosi conflitti, sviluppa un particolare interesse per la persona del medico. Tutto quello che si riconnette a questa persona sembra essere ai suoi occhi più importante delle sue stesse faccende, e tale da distoglierlo dalla sua malattia. I rapporti col paziente assumono conseguentemente per un certo tempo una forma molto piacevole; egli è particolarmente cortese, cerca, quando può, di mostrarsi riconoscente, mostra finezze e pregi della sua natura di cui forse non sospettavamo l'esistenza. Il medico, per parte sua, si fa di lui un'opinione favorevole e si compiace del caso che gli ha permesso di prestare aiuto proprio a una personalità di particolare valore. Se il medico ha occasione di parlare coi congiunti del paziente, apprende con piacere che questa simpatia è reciproca. A casa il paziente non si stanca di lodare il medico, di decantarne sempre nuovi pregi. "E' entusiasta di Lei, ha in Lei una fiducia cieca; tutto quello che Lei dice è come una rivelazione per lui", raccontano i congiunti. Qua e là uno del coro ha la vista più acuta e osserva: "Ha cominciato a essere noioso a forza di non parlare d'altro che di Lei e di non avere che il Suo nome in bocca".

Voglio sperare che il medico sia abbastanza modesto da attribuire questa esaltazione che il paziente fa della sua personalità alle speranze che egli stesso è in grado di suscitare in lui e all'ampliamento del suo orizzonte intellettuale dovuto alle sorprendenti e liberatrici rivelazioni che la cura implica. In queste condizioni, anche l'analisi fa splendidi progressi, il paziente comprende ogni accenno, si immerge nei compiti che gli vengono posti dalla cura, il materiale dei ricordi e delle associazioni gli affluisce copioso, sorprende il medico per la sicurezza e l'esattezza delle sue interpretazioni, e a quest'ultimo non rimane che costatare con soddisfazione con quale prontezza un malato accolga tutte le novità psicologiche che fuori, nel mondo dei sani, sogliono suscitare la più accanita opposizione. Al buon accordo durante il lavoro analitico corrisponde anche un obiettivo miglioramento, che tutti sono pronti a riconoscere, dello stato del paziente.

Ma un tempo così bello non può durare all'infinito. E un bel giorno si offusca. Nel trattamento subentrano delle difficoltà, il paziente afferma che non gli viene in mente più nulla. Si ha la netta impressione che il suo interesse è altrove e che egli trascuri a cuor leggero la prescrizione impartitagli di dire tutto ciò che gli passa per la mente e di non tener conto di alcuna remora critica. Egli si comporta come fa fuori della cura, come se non avesse concluso quel patto con il medico; è evidentemente assorbito da qualcosa che però vuole tenere per sé. E' questa una situazione pericolosa per il trattamento. Ci si trova inconfondibilmente di fronte a una violenta resistenza. Ma che cosa è successo?

Quando si è in grado di chiarire la situazione, si riconosce quale causa del turbamento il fatto che il paziente ha trasferito sul medico intensi sentimenti di tenerezza, che né il comportamento del medico né il rapporto sorto durante la cura giustificano. La forma in cui questa tenerezza si esprime e i fini cui mira dipendono naturalmente dalle circostanze in cui si trovano le due persone

interessate. Se si tratta di una giovane donna e di un uomo piuttosto giovane, avremo l'impressione di un normale innamoramento, troveremo comprensibile che una ragazza si innamori di un uomo con cui può stare molto tempo da sola e parlare di cose intime, un uomo che le si presenta nella vantaggiosa posizione di chi è allo stesso tempo superiore e soccorritore; e trascureremo probabilmente il fatto che da una fanciulla nevrotica ci sarebbe da aspettarsi piuttosto un disturbo della capacità di amare.

Quanto più poi le circostanze personali del medico e del paziente si allontanano dal caso che abbiamo supposto, tanto più ci sorprenderà che si stabilisca comunque e immancabilmente questa stessa relazione emotiva. Passi ancora se la giovane donna, sfortunata nel matrimonio, sembra dominata da una seria passione per il medico, ancora libero, se è pronta a cercare di ottenere lo scioglimento del proprio matrimonio per appartenergli, oppure se, in caso di impedimenti sociali, non manifesta alcuna perplessità ad allacciare una segreta relazione amorosa con lui. Cose simili accadono anche al di fuori della psicoanalisi. Ma in queste circostanze si odono con stupore da parte delle donne e delle ragazze dichiarazioni che attestano una precisa presa di posizione di fronte al problema terapeutico: esse avevano sempre saputo di poter guarire solo attraverso l'amore, e avevano atteso fin dall'inizio della cura che tramite questo contatto umano si offrisse finalmente loro ciò che la vita fino a quel momento non aveva concesso; solo perché avevano questa speranza si erano date tanta pena durante la cura e avevano superato tutte le difficoltà di comunicazione. Aggiungeremo per nostro conto: e avevano compreso così facilmente cose che altrimenti riescono tanto difficili da credere. Ma una simile confessione ci sorprende; essa manda all'aria i nostri calcoli. Possibile che abbiamo lasciato fuori dal nostro bilancio preventivo la voce più importante?

E in effetti, quanto più progrediamo nell'esperienza, tanto meno possiamo opporci a questa rettifica che umilia le nostre pretensioni scientifiche. Le prime volte si poteva magari credere che la cura analitica si fosse imbattuta in un intralcio dovuto a un evento casuale, cioè non rientrante nelle sue intenzioni e non da essa provocato. Ma quando un simile attaccamento affettuoso del paziente nei confronti del medico si ripete regolarmente a ogni nuovo caso, quando continua a ricomparire nelle condizioni più sfavorevoli, con incongruità addirittura grottesche, anche nella donna attempata, anche verso l'uomo dalla barba grigia, anche là dove a nostro giudizio non esistono allettamenti di sorta, allora non ci resta che abbandonare l'idea di un casuale contrattempo e riconoscere che si tratta di un fenomeno che sta nella più intima connessione con la natura stessa della malattia.

Il nuovo fatto, che riconosciamo con riluttanza, è da noi chiamato TRASLAZIONE. Ci riferiamo a una traslazione di sentimenti sulla persona del medico, giacché non riteniamo che la situazione della cura possa giustificare la nascita di sentimenti simili.

Presumiamo, al contrario, che l'intera predisposizione a tali sentimenti abbia un'altra origine, esista già pronta nella paziente e venga trasferita sulla persona del medico in occasione del trattamento analitico. La traslazione può comparire come appassionata richiesta d'amore o in forme più moderate; al posto del desiderio di essere amata, può affiorare nella giovane donna rispetto all'uomo anziano il desiderio di essere accolta come figlia prediletta; il desiderio libidico può mitigarsi nella proposta di un'amicizia indissolubile ma idealmente non sensuale.

Alcune donne riescono a sublimare la traslazione e a modellarla finché essa acquista una sorta di compatibilità; altre devono esprimerla nella sua forma grezza, originaria, perlopiù impossibile. Ma in fondo si tratta sempre della stessa cosa la cui provenienza dalla medesima fonte non può essere equivocata.

Prima di domandarci dove vogliamo collocare il nuovo fatto della traslazione, finiamo di descriverla. Che cosa succede con i pazienti di sesso maschile? In questo caso sarebbe legittimo sperare di sfuggire alla molesta interferenza della diversità di sesso e dell'attrazione sessuale. Eppure dobbiamo rispondere che le cose non vanno molto diversamente che con le donne. Lo stesso attaccamento al medico, la stessa sopravvalutazione delle sue qualità, lo stesso assorbimento nei suoi interessi, la stessa gelosia verso tutti quelli che gli stanno vicino. Le forme sublimate della traslazione sono più frequenti fra uomo e uomo e la richiesta sessuale diretta più rara, nella misura in cui l'omosessualità manifesta passa in seconda linea rispetto agli altri impieghi di questa

componente pulsionale. Nei suoi pazienti maschili il medico, inoltre, osserva più spesso che nelle donne un modo di manifestare la traslazione che a prima vista sembra contraddire quanto finora descritto, la traslazione ostile o negativa.

Mettiamo per prima cosa in chiaro che la traslazione insorge nel paziente sin dall'inizio del trattamento e rappresenta per un certo tempo il suo fattore più intensamente propulsivo.

Fintantoché essa opera a favore dell'analisi condotta in comune, non la si avverte e non c'è neanche bisogno di preoccuparsene. Se poi si trasforma in resistenza, è necessario prestarle attenzione, e si capisce che ha mutato il suo rapporto con la cura se si verificano due diverse e opposte condizioni: in primo luogo, quando come inclinazione affettuosa è diventata talmente forte, ha tradito con tale evidenza la sua origine dal bisogno sessuale, da dover suscitare contro di sé un'opposizione interna e, in secondo luogo, quando consiste in impulsi ostili anziché affettuosi. I sentimenti ostili fanno di solito apparizione più tardi di quelli affettuosi e al seguito di questi ultimi; nella loro presenza simultanea essi rispecchiano bene l'ambivalenza emotiva che domina la maggior parte del nostri rapporti intimi con gli altri esseri umani. I sentimenti ostili indicano un legame emotivo quanto quelli affettuosi, così come un atteggiamento di sfida indica dipendenza allo stesso modo dell'obbedienza, pur essendo di segno opposto. Non può esserci dubbio per noi che i sentimenti ostili verso il medico meritano il nome di "traslazione", perché la situazione della cura non comporta assolutamente il loro sorgere; la concezione della traslazione negativa è necessaria e ci assicura che non siamo caduti in errore nel giudicare quella positiva o affettuosa.

Da dove sorga la traslazione, quali difficoltà ci presenti, come le superiamo e quale profitto alla fine traiamo da essa, tutto ciò è materia che andrebbe trattata esaurientemente in una guida tecnica all'analisi e oggi sarà da me soltanto sfiorato. Mentre è ovvio che non dobbiamo cedere alle richieste del paziente che conseguono dalla traslazione, sarebbe assurdo respingerle in modo scortese o addirittura indignato; noi superiamo la traslazione dimostrando all'ammalato che i suoi sentimenti non derivano dalla situazione presente e non sono destinati alla persona del medico, bensì ripetono qualcosa che in lui è già accaduto precedentemente.

In tal modo lo costringiamo a trasformare la sua ripetizione in ricordo. Allora la traslazione che sembrava costituire comunque (affettuosa o ostile che fosse) la più forte minaccia per la cura, ne diventa il migliore strumento, con il cui aiuto si possono aprire i più impenetrabili scomparti della vita psichica.

Vorrei aggiungere alcune parole per cancellare il vostro stupore di fronte alla comparsa di questo inatteso fenomeno. Non dimentichiamo che la malattia del paziente che prendiamo in analisi non è qualcosa di concluso, di cristallizzato, ma qualcosa che continua a crescere e a svilupparsi come un essere vivente.

L'inizio della cura non pone fine a questo sviluppo ma, appena la cura si è impadronita del malato, avviene che l'intera neoproduzione della malattia si riversa su un solo punto, ossia sul rapporto col medico. La traslazione diventa così paragonabile alla zona di cambio fra il legno e la corteccia di un albero, dalla quale deriva la formazione di nuovi tessuti e l'aumento di spessore del tronco. Non appena la traslazione è assurta a questa importanza, il lavoro sui ricordi dell'ammalato passa decisamente in secondo piano. Allora non è inesatto dire che non si ha più a che fare con la precedente malattia del paziente, bensì con una nevrosi di nuova formazione e profondamente trasformata, che sostituisce la prima. Questa nuova edizione della vecchia malattia noi l'abbiamo seguìta fin dall'inizio, l'abbiamo vista nascere e crescere e in essa ci raccapezziamo particolarmente bene perché al suo centro, come oggetto, stiamo noi stessi. Tutti i sintomi del paziente hanno abbandonato il loro significato originario e hanno assunto un nuovo senso, che consiste in un rapporto con la traslazione; oppure sono sopravvissuti solo quei sintomi ai quali poteva riuscire una simile trasformazione. Domare questa nuova nevrosi artificiale significa però anche eliminare la malattia portata nella cura, significa risolvere il nostro compito terapeutico. Colui che nei rapporti con il medico è ormai diventato normale e non più soggetto a spinte pulsionali rimosse, tale resterà anche nella vita privata, quando il medico sarà uscito di scena.

La traslazione ha questa importanza straordinaria (che per la cura è addirittura fondamentale) nelle

isterie, nelle isterie d'angoscia e nelle nevrosi ossessive, le quali perciò vengono raggruppate, a ragione, sotto la comune denominazione di "NEVROSI DI TRASLAZIONE". Chi ha ricavato dal lavoro analitico un quadro complessivo della traslazione, non può più dubitare di quale natura siano gli impulsi repressi che pervengono a esprimersi nei sintomi di queste nevrosi e non pretende che vengano addotte prove più convincenti del loro carattere libidico. Possiamo dire che soltanto con l'inserimento della traslazione il nostro convincimento sul significato dei sintomi come soddisfacimenti libidici sostitutivi si è definitivamente consolidato.

Abbiamo ora ampi motivi per migliorare la nostra precedente concezione dinamica del processo di guarigione e per farla armonizzare con le nuove vedute che abbiamo acquisito. Per imporsi nel normale conflitto con le resistenze messegli da noi a nudo nell'analisi, al malato occorre una potente spinta che influisca sulla sua decisione nel senso da noi desiderato e sia tale da orientarlo verso la guarigione. Altrimenti potrebbe succedere che egli si decidesse per la ripetizione dello sbocco precedente e lasciasse ripiombare nella rimozione ciò che ha elevato fino alla coscienza. A questo punto la lotta è decisa non dalla sua perspicacia intellettuale - che non è né abbastanza forte né abbastanza libera per tale impresa - bensì unicamente dal suo rapporto con il medico. Finché la sua traslazione è preceduta dal segno positivo, essa riveste il medico di autorità e si converte in fiducia nelle sue comunicazioni e concezioni. Senza tale traslazione, o se questa è negativa, egli non presterebbe nemmeno ascolto al medico e ai suoi argomenti. La fiducia ripete qui la storia della propria origine: è un derivato dell'amore e all'inizio non ha avuto bisogno di argomenti. Solo in seguito egli ha fatto un certo spazio a questi ultimi, sottoponendoli a verifica quando erano esposti da una persona cara. Argomenti privi di tale sostegno non hanno mai avuto valore, non valgono mai nulla nella vita della maggior parte degli uomini. Possiamo dunque dire in generale che anche sotto il profilo intellettuale, l'uomo è accessibile solo in quanto è capace di investimenti libidici oggettuali, e abbiamo valide ragioni per riconoscere e temere nelle dimensioni del suo narcisismo una barriera alla sua influenzabilità, anche a petto della migliore tecnica analitica.

La capacità di rivolgere investimenti libidici oggettuali anche su persone va evidentemente attribuita a tutte le persone normali.

L'inclinazione alla traslazione dei cosiddetti nevrotici è soltanto un accrescimento straordinario di questa caratteristica universale. Ora, sarebbe davvero molto strano se un tratto della natura umana di questa diffusione e importanza non fosse mai stato notato e apprezzato. E in effetti ciò è stato fatto. Con sicuro acume Bernheim fondò la teoria dei fenomeni ipnotici sulla tesi che tutti gli uomini sono in qualche modo suscettibili di essere influenzati, "suggestionabili". Ciò che egli chiamava suggestionabilità non era altro che l'inclinazione alla traslazione, intesa in senso un po' troppo ristretto, talché la traslazione negativa non vi trovò posto. Ma Bernheim non poté mai dire che cosa sia propriamente la suggestione e come si instauri.

Essa era per lui un dato di fatto fondamentale, della cui provenienza non poteva addurre alcuna prova. Non riconobbe la dipendenza della "suggestibilité" dalla sessualità, dall'attività della libido. Quanto a noi, dobbiamo renderci conto che nella nostra tecnica abbiamo abbandonato l'ipnosi solo per riscoprire la suggestione nella forma della traslazione.

Ma adesso mi fermo e lascio a voi la parola. Noto che in voi si agita un'obiezione che va facendosi talmente forte da togliervi ogni capacità di ascolto, se non le si lascia la possibilità di esprimersi: "Dunque, finalmente Lei ha ammesso di operare con l'ausilio della suggestione come gli ipnotizzatori. Ce l'eravamo immaginato da un pezzo. Ma allora, perché seguire il cammino indiretto attraverso i ricordi del passato, la scoperta dell'inconscio, l'interpretazione e la ritraduzione delle deformazioni, perché questo enorme dispendio di fatica, tempo e denaro, se l'unica cosa efficace è la suggestione? Perché non ci dà direttamente dei suggerimenti per combattere i sintomi, come fanno gli altri, gli onesti ipnotizzatori? Tanto più che se vuole addurre la scusa di aver fatto, lungo la via indiretta da Lei seguìta, numerose scoperte psicologiche importanti destinate, con la suggestione diretta, a rimanere nascoste, chi ci garantisce adesso che siano sicure? Non sono, anche queste scoperte, un risultato della suggestione, di una suggestione inintenzionale?

Non può Lei forse, anche in questo campo, imporre all'ammalato ciò che vuole e le sembra giusto?".

La vostra è un'obiezione interessantissima a cui va data una risposta. Ma oggi questo non è più possibile: ce ne manca il tempo. A risentirci dunque la prossima volta. Per oggi devo ancora portare a termine quanto ho cominciato. Ho promesso di rendervi comprensibile, con l'aiuto del fatto assodato della traslazione, il motivo per cui i nostri sforzi terapeutici non hanno successo nelle nevrosi narcisistiche.

Posso farlo con poche parole, e vedrete con quanta facilità l'enigma si risolve e tutto torna perfettamente. L'osservazione permette di riconoscere che chi soffre di una nevrosi narcisistica non ha la minima capacità di traslazione o ne ha solo residui insufficienti. Sono malati che respingono il medico, non per ostilità, ma per indifferenza. Perciò non possono venire influenzati da lui e ciò che egli dice non fa loro né caldo né freddo; per conseguenza non possiamo con loro mettere in moto il meccanismo di guarigione che riusciamo a far funzionare negli altri, cioè il rinnovamento del conflitto patogeno e il superamento della resistenza dovuta alla rimozione. Restano come sono. Hanno già intrapreso, spesso di propria iniziativa, tentativi di guarigione che hanno prodotto esiti patologici; noi non possiamo mutare questa situazione in alcun modo.

In base alle nostre impressioni cliniche, avevamo affermato che in questi malati gli investimenti oggettuali dovevano essere stati abbandonati e la libido oggettuale doveva essere stata trasformata in libido dell'Io. Per questa caratteristica li avevamo distinti dal primo gruppo di nevrotici (affetti da isteria, nevrosi d'angoscia e nevrosi ossessiva). Il loro comportamento di fronte al tentativo terapeutico conferma ora questa supposizione. Essi non dimostrano alcuna traslazione e perciò sono inaccessibili ai nostri sforzi e non possono essere da noi curati.

Lezione 28 - *LA TERAPIA ANALITICA*

Signore e Signori, sapete già l'argomento di cui parleremo oggi.

Mi avete chiesto perché nella terapia psicoanalitica non ci serviamo della suggestione diretta, dal momento che ammettiamo che la nostra influenza è basata essenzialmente sulla traslazione, ossia sulla suggestione; e a questo avete riallacciato il dubbio se, considerato un simile predominio della suggestione, possiamo ancora renderci garanti dell'obiettività delle nostre scoperte psicologiche. Ho promesso di darvi in merito una risposta esauriente.

Suggestione diretta significa suggestione rivolta contro la manifestazione dei sintomi, significa lotta tra la vostra autorità e i motivi della malattia. Nella lotta non vi curate di questi motivi, ma dall'ammalato pretendete soltanto che ne reprima la manifestazione in sintomi. In linea di principio non fa differenza alcuna se l'ammalato è da voi trasposto in stato ipnotico o no.

Ancora una volta Bernheim, con l'acutezza che lo distingue, sostiene che nei fenomeni di ipnotismo la suggestione è l'essenziale, che l'ipnosi stessa è già un risultato della suggestione, uno stato suggerito, e ha esercitato di preferenza la suggestione nello stato vigile, suggestione che può ottenere gli stessi effetti di quella in ipnosi.

Che cosa volete anzitutto ascoltare a questo proposito: ciò che dice l'esperienza o le considerazioni teoriche?

Cominciamo con la prima. Io fui allievo di Bernheim, che andai a trovare a Nancy nel 1889 e di cui tradussi in tedesco il libro sulla suggestione. Esercitai per anni il trattamento ipnotico, dapprima con suggestione inibitoria, più tardi combinata col metodo breueriano di esplorazione del paziente. Posso quindi parlare dei risultati della terapia ipnotica o suggestiva sulla scorta di una buona esperienza. Se, stando a un antico detto medico, una terapia ideale ha da essere rapida, sicura e non spiacevole per l'ammalato, il metodo di Bernheim rispondeva certamente a due di questi

requisiti. Si poteva eseguire in modo molto più rapido, anzi infinitamente più rapido, di quello analitico e non comportava per l'ammalato né fatica né inconvenienti. Per il medico alla lunga diventava... monotono:

proibire in ogni caso e allo stesso modo, con il medesimo cerimoniale, ai più svariati sintomi di esistere, senza poter afferrare qualcosa del loro senso e della loro importanza, era un lavoro artigianale, non un'attività scientifica, e ricordava la magia, l'esorcismo e l'abracadabra; ma questo naturalmente non contava di fronte all'interesse dell'ammalato. Il terzo requisito gli mancava; il procedimento non era sicuro sotto nessun profilo.

In una persona poteva essere applicato, nell'altra no; in un caso si otteneva molto, nell'altro pochissimo, e non si sapeva mai il perché. Peggiore di questa precarietà del procedimento era il fatto che i risultati non duravano. Se dopo qualche tempo si tornava ad avere notizia degli ammalati, si apprendeva che la vecchia sofferenza era ricomparsa, oppure era stata sostituita da una nuova. Si poteva riprendere l'ipnosi. Nello sfondo, c'era l'ammonimento pronunciato da fonti esperte a non privare gli ammalati della loro indipendenza con la frequente ripetizione dell'ipnosi e a non abituarli a questa terapia come a un narcotico. E' pur vero che talvolta la cosa riusciva secondo i desideri, e dopo pochi sforzi si aveva un successo pieno e duraturo. Ma le condizioni che avevano determinato un esito così favorevole rimanevano sconosciute. Una volta mi accadde che uno stato grave, che avevo eliminato del tutto grazie a un breve trattamento ipnotico, ritornò immutato dopo che la malata se l'era presa con me senza che ne avessi colpa; dopo la riconciliazione feci sparire di nuovo il disturbo e molto più radicalmente; esso riapparve tuttavia allorché la paziente ruppe i rapporti con me per la seconda volta. Un'altra volta mi successe che una malata, da me ripetutamente aiutata con l'ipnosi a uscire da stati nervosi, durante il trattamento di un accesso particolarmente ostinato mi gettò improvvisamente le braccia al collo. Dopodiché chiunque si sarebbe sentito costretto a occuparsi, che lo volesse o no, del problema riguardante la natura e la provenienza della propria autorità suggestiva.

Fin qui le esperienze. Esse ci mostrano che rinunciando alla suggestione diretta non abbiamo perso nulla che sia insostituibile. Consentitemi ora di riallacciare a tutto questo alcune considerazioni. L'esercizio della terapia ipnotica implica una prestazione irrilevante sia da parte del paziente che del medico. Questa terapia s'accorda perfettamente con la valutazione delle nevrosi che ancor oggi dà la maggior parte dei medici. Il medico dice al nervoso: "Lei non ha nulla, è solo un fatto nervoso, e perciò sono in grado di liberarla dai suoi guai con due o tre parole in pochi minuti". Ripugna però alla nostra mentalità energetica l'idea che sia possibile muovere con uno sforzo esiguo un grosso peso, affrontandolo direttamente e senza l'aiuto esterno di strumenti adatti. Nella misura in cui due situazioni sono confrontabili, l'esperienza insegna che tale prodezza non può riuscire nemmeno nelle nevrosi. Ma so che questo argomento non è inattaccabile; esistono anche le "reazioni a catena".

Alla luce della conoscenza ricavata dalla psicoanalisi possiamo descrivere la differenza fra la suggestione ipnotica e quella psicoanalitica nel seguente modo: la terapia ipnotica cerca di ricoprire e mascherare qualcosa nella vita psichica, quella analitica di mettere allo scoperto e di allontanare qualcosa. La prima opera come una cosmesi, la seconda come una chirurgia. La prima utilizza la suggestione per proibire i sintomi, rafforza le rimozioni, ma per il resto lascia immutati tutti i processi che hanno condotto alla formazione dei sintomi. La terapia analitica penetra molto più alle radici, là dove sono i conflitti dai quali sono scaturiti i sintomi, e si serve della suggestione per modificare l'esito di questi conflitti. La terapia ipnotica lascia il paziente inattivo e immutato e perciò anche, ugualmente, privo di resistenza di fronte ad ogni nuova occasione di ammalarsi. La cura analitica impone tanto al medico quanto al malato un lavoro pesante, che viene utilizzato per abolire le resistenze interne.

Con il superamento di queste resistenze la vita psichica del malato viene mutata permanentemente, elevata a un grado superiore di sviluppo, e preservata da nuove possibilità di malattia. Questo lavoro di superamento è la funzione essenziale della cura analitica; il malato deve compierlo e il medico glielo rende possibile con l'ausilio della suggestione, operante nel senso di una educazione. Perciò si è anche detto a ragione che il trattamento psicoanalitico è una sorta di POST-EDUCAZIONE.

Spero di avervi reso chiaro in che cosa il nostro modo di impiegare terapeuticamente la suggestione differisce dall'unico suo impiego possibile nella terapia ipnotica. Riconducendo la suggestione alla traslazione comprendete anche l'imprevedibilità che abbiamo notato nella terapia ipnotica, mentre quella analitica resta, nei suoi limiti, qualcosa su cui si può fare affidamento.

Nell'applicare l'ipnosi dipendiamo dalla capacità di traslazione del malato, senza poter esercitare alcuna influenza su di essa. La traslazione dell'ipnotizzando può essere negativa o, come avviene nella maggior parte dei casi, ambivalente, oppure egli può essersi protetto dalla sua traslazione mediante particolari atteggiamenti; di ciò noi non veniamo a sapere nulla. Nella psicoanalisi lavoriamo sulla traslazione stessa, sciogliamo ciò che le si oppone, mettiamo a punto lo strumento con il quale intendiamo operare. Così ci diviene possibile trarre un profitto interamente diverso dal potere della suggestione; questo potere lo teniamo in pugno. Non è l'ammalato a suggerirsi da solo quello che gli piace, ma siamo noi a guidarne la suggestione, ammesso che egli si riveli accessibile all'influsso di quest'ultima.

Ora direte che, indipendentemente dal nome che vogliamo dare alla forza motrice della nostra analisi, sia esso traslazione o suggestione, esiste il pericolo che influenzare il paziente renda dubbia la sicurezza obiettiva delle nostre scoperte. Ciò che va a vantaggio della terapia, andrebbe a scapito dell'indagine. E' l'obiezione che è stata più frequentemente sollevata contro la psicoanalisi, e si deve ammettere che, pur non essendo centrata, non si può rifiutarla come insensata. Tuttavia, se tale obiezione fosse giustificata, la psicoanalisi non sarebbe altro che un tipo particolarmente ben camuffato, particolarmente efficace di trattamento suggestivo, e noi potremmo prendere alla leggera tutte le sue asserzioni sugli influssi cui siamo soggetti nella vita, sulla dinamica psichica e sull'inconscio. Così la pensano in effetti i nostri oppositori; in particolare, tutto quanto si riferisce all'importanza delle esperienze sessuali, se non addirittura queste esperienze stesse, sarebbe stato da noi "dato a intendere" agli ammalati dopo che tali elucubrazioni si sono sviluppate nella nostra fantasia depravata. La confutazione di queste accuse riesce più facile facendo appello all'esperienza che non con l'aiuto della teoria. Chi ha eseguito personalmente delle psicoanalisi, ha potuto convincersi innumerevoli volte che è impossibile suggestionare il malato in questo modo. Non che sia difficile farlo diventare seguace di una certa teoria e renderlo così partecipe di un eventuale errore del medico. In ciò il paziente si comporta come chiunque altro, come qualsiasi allievo; ma in tal modo si è influenzata solo la sua intelligenza, non la sua malattia. La soluzione dei suoi conflitti e il superamento delle sue resistenze riesce solo se gli sono state date quelle rappresentazioni anticipatorie che concordano con la realtà che è in lui. Ciò che era inesatto nelle supposizioni del medico viene a cadere nel corso dell'analisi, e va quindi ritirato e sostituito con qualcosa di più giusto. Per mezzo di una tecnica accurata si cerca di impedire che la suggestione ottenga provvisoriamente ciò che vuole; ma se ciò si verifica non c'è da preoccuparsene, poiché nessuno si accontenta del primo successo. Non riteniamo terminata l'analisi se non sono state chiarite tutte le oscurità del caso, colmate le lacune della memoria, scoperte le occasioni in cui sono avvenute le rimozioni. Nei successi che subentrano troppo presto scorgiamo piuttosto ostacoli che incoraggiamenti al lavoro analitico, e distruggiamo nuovamente questi successi, dissolvendo di continuo la traslazione sulla quale sono basati. In fondo, è quest'ultimo tratto che distingue il trattamento analitico da quello puramente suggestivo e libera i risultati analitici dal sospetto di essere successi dovuti a suggestione. In ogni altro trattamento suggestivo la traslazione viene accuratamente risparmiata, lasciata intatta; in quello analitico è essa stessa oggetto del trattamento, e viene scomposta in ognuna delle sue forme. A conclusione di una cura analitica, la traslazione stessa deve essere demolita, e se a questo punto il successo subentra o si rivela duraturo, esso non è basato sulla suggestione, bensì sul fatto (realizzatosi con il suo aiuto) di aver superato le resistenze interne, sul cambiamento interno provocato nel paziente.

Contro l'instaurarsi di suggestioni singole agisce certamente il fatto che durante la cura dobbiamo lottare ininterrottamente contro resistenze che sono capaci di trasformarsi in traslazioni negative (ostili). C'è un altro fatto che non dobbiamo trascurare, e cioè che un gran numero di singoli risultati dell'analisi che potrebbero sembrare prodotti della suggestione, trovano altrove una conferma ineccepibile. Ci sono garanti, in questo caso, i dementi e i paranoici, i quali, ovviamente, non possono neanche lontanamente essere sospettati di subire l'influsso della suggestione. Le traduzioni di simboli e le fantasie che questi malati ci vengono a raccontare, essendosi aperte la strada fino alla loro coscienza, coincidono fedelmente con i risultati delle nostre indagini sull'inconscio dei nevrotici di traslazione e convalidano così l'obiettiva correttezza delle nostre

interpretazioni, spesso messe in dubbio. Credo che non andate errati se concedete la vostra fiducia all'analisi su questi punti.

Completerò ora il mio quadro del meccanismo della guarigione rivestendolo delle formule della teoria della libido. Il nevrotico è incapace di godere e di agire; è incapace di godere perché la sua libido non è rivolta verso alcun oggetto reale, è incapace di agire perché deve spendere gran parte della propria energia per mantenere rimossa la libido e premunirsi contro il suo assalto.

Egli guarirebbe se il conflitto fra il suo Io e la sua libido avesse termine e il suo Io ritornasse a disporre della sua libido.

Il compito terapeutico consiste quindi nello sciogliere la libido dai suoi legami attuali sottratti all'Io e nell'asservirla di nuovo all'Io. Ma dove si è cacciata la libido del nevrotico? Si fa presto a trovarla: è legata ai sintomi, che le garantiscono l'unico soddisfacimento sostitutivo possibile al momento. Si deve quindi diventare padroni dei sintomi, risolverli ed è proprio quello che il malato esige da noi. Per sciogliere i sintomi diventa indispensabile risalire fino alla loro origine, rinnovare il conflitto dal quale sono scaturiti e, con l'aiuto di quelle forze motrici che a suo tempo non erano disponibili, indirizzarlo verso uno sbocco diverso. Questa revisione del processo che ha portato alla rimozione può essere compiuta solo in parte in base alle tracce mnestiche di quanto è avvenuto nel passato. La parte decisiva del lavoro consiste nel ricreare, all'interno del rapporto con il medico, cioè della "traslazione", nuove edizioni di quei vecchi conflitti in relazione ai quali l'ammalato vorrebbe comportarsi come si è sopportato a suo tempo, mentre invece lo si costringe a decidersi altrimenti, chiamando a raccolta tutte le forze psichiche in lui disponibili. La traslazione diventa dunque il campo di battaglia nel quale sono destinate a incontrarsi tutte le forze in lotta tra loro.

Tutta la libido, come pure ogni cosa che ad essa si oppone, viene concentrata su quest'unico rapporto con il medico, sicché è inevitabile che i sintomi vengano spogliati della libido. Al posto della malattia propria del paziente subentra quella, artificialmente prodotta, della traslazione, la malattia di traslazione; al posto dei più svariati oggetti libidici irreali, subentra l'unico oggetto, pure fantastico, della persona del medico. Con l'aiuto della suggestione del medico, la nuova lotta intorno a questo oggetto viene però innalzata al più alto livello psichico, si svolge come un conflitto psichico normale. Con l'evitare una nuova rimozione si pone fine all'estraniamento tra l'Io e la libido e si ripristina l'unità psichica della persona.

Quando la libido torna a staccarsi dall'oggetto temporaneo, ossia dalla persona del medico, non può ritornare ai suoi oggetti precedenti, ma rimane a disposizione dell'Io. Le forze contro cui si è combattuto durante questo lavoro terapeutico sono, da una parte, l'avversione dell'Io manifestatasi come tendenza alla rimozione - per determinati orientamenti libidici, e dall'altra, la caparbietà o viscosità della libido, che non abbandona volentieri gli oggetti una volta che li ha investiti.

Il lavoro terapeutico si scompone quindi in due fasi: nella prima tutta quanta la libido, tolta ai sintomi, viene spinta nella traslazione e ivi concentrata, nella seconda viene condotta la lotta intorno a questo nuovo oggetto, finché la libido non viene liberata da esso. Il mutamento che determina l'esito favorevole è, in questo rinnovato conflitto, l'esclusione della rimozione, per cui la libido non può più sottrarsi all'Io con la fuga nell'inconscio. Ciò è reso possibile dall'alterazione che nell'Io si effettua sotto l'influsso della suggestione del medico.

Attraverso il lavoro interpretativo, che trasforma in conscio ciò che è inconscio, l'Io viene ingrandito a spese di questo inconscio; attraverso l'insegnamento, viene reso conciliante verso la libido e incline a concederle un qualche soddisfacimento, e il suo orrore di fronte alle richieste della libido viene ridotto dalla possibilità di liquidarne una parte mediante la sublimazione. Quanto più ciò che avviene nel trattamento coinciderà con questa descrizione ideale, tanto più grande sarà il successo della terapia analitica. Esso trova un ostacolo nella mancanza di mobilità della libido, che può rifiutarsi di abbandonare i suoi oggetti, e nella rigidità del narcisismo, che non permette alla traslazione oggettuale di svilupparsi al di là di un certo limite. Forse può servire a chiarire ulteriormente la dinamica del processo di guarigione il far notare che noi catturiamo tutta quanta la libido che è stata sottratta al dominio dell'Io attirandone una parte su noi stessi mediante la traslazione.

Non è fuor di luogo avvertire che non è lecito trarre alcuna conclusione diretta sulla collocazione della libido durante la malattia, da come essa si è ripartita durante e in seguito al trattamento. Supposto che siamo riusciti a portare felicemente a termine il caso, creando prima e dissolvendo poi una forte traslazione paterna sul medico, sarebbe errato dedurne che l'ammalato abbia sofferto in precedenza di un simile attaccamento inconscio al padre. La traslazione paterna è solo il campo di battaglia sul quale ci impadroniamo della libido, la libido dell'ammalato è stata ivi convogliata da altre posizioni. Questo campo di battaglia non necessariamente coincide con una delle principali roccaforti del nemico così come non occorre che la difesa della più importante città nemica avvenga proprio davanti alle sue porte. Soltanto dopo che si è dissolta la traslazione, si può ricostruire mentalmente il modo in cui la libido era ripartita durante la malattia.

Dal punto di vista della teoria della libido possiamo ancora dire un'ultima parola sul sogno. I sogni dei nevrotici ci servono, come i loro atti mancati e le loro libere associazioni, a scoprire il senso dei sintomi e la collocazione della libido. Essi ci mostrano, sotto forma di appagamenti di desiderio, quali impulsi di desiderio sono caduti in preda alla rimozione e a quali oggetti si è legata la libido sottratta all'Io. L'interpretazione dei sogni ha perciò nel trattamento psicoanalitico una grande funzione e, in alcuni casi, è per lunghi periodi il mezzo più importante d'indagine. Sappiamo già che lo stato di sonno provoca di per sé un certo cedimento delle rimozioni. Grazie a questa attenuazione del peso che lo opprime, l'impulso rimosso riesce a procurarsi nel sogno un'espressione molto più chiara di quella che il sintomo può consentirgli durante il giorno. Lo studio del sogno diventa così la più agevole via d'accesso alla conoscenza dell'inconscio rimosso, al quale appartiene la libido sottratta all'Io.

I sogni dei nevrotici, però, non differiscono in alcun punto essenziale da quelli delle persone normali; anzi, forse non sono distinguibili affatto da questi ultimi. Sarebbe insensato rendere conto dei sogni dei nervosi in un modo che non fosse valido anche per i sogni delle persone normali. Dobbiamo quindi dire che la differenza fra nevrosi e salute vale solo per il giorno, non si protrae nella vita onirica. Siamo costretti a trasportare anche sulla persona sana una quantità di ipotesi che sorgono a proposito del nevrotico in base alla connessione tra i suoi sogni e i suoi sintomi. Non possiamo disconoscere che anche il sano possiede, nella sua vita psichica, ciò che di per sé e soltanto rende possibile sia la formazione dei sogni sia quella dei sintomi, e dobbiamo trarre la conclusione che anch'egli ha compiuto rimozioni, che spende una certa energia per mantenerle, che il suo sistema dell'inconscio cela impulsi rimossi e ancora investiti di energia, e che una parte della sua libido è sottratta alla disponibilità del suo Io. Anche il sano è quindi virtualmente un nevrotico, ma a quanto pare, l'unico sintomo che è capace di formare è il sogno; d'altronde, se si sottopone la sua vita vigile a un più acuto esame, si scopre - ciò che contraddice questa apparenza - che la sua presunta sanità è permeata di un'infinità di formazioni sintomatiche futili e prive d'importanza nella vita pratica.

La differenza fra sanità nervosa e nevrosi si limita quindi al campo pratico e si determina a seconda del risultato, a seconda cioè che alla persona sia rimasto o meno un sufficiente grado di capacità di godere e di fare. Essa risale verosimilmente al rapporto relativo tra gli importi di energia rimasti liberi e quelli legati da rimozione, ed è di natura quantitativa, non qualitativa. Non occorre che vi faccia presente che questa scoperta giustifica teoricamente la convinzione che in linea di principio le nevrosi sono curabili, nonostante siano basate sulla disposizione costituzionale.

Al fine di caratterizzare la sanità, questo è quanto possiamo inferire dalla costatata identità dei sogni nei sani e nei nevrotici. Per quanto riguarda il sogno stesso, ne consegue l'ulteriore deduzione che non possiamo scioglierlo dalle sue relazioni con i sintomi nevrotici, che non dobbiamo credere che la sua natura si esaurisca nella formula di una traduzione di pensieri in una forma arcaica d'espressione, e che dobbiamo supporre che esso ci mostri collocazioni libidiche e investimenti oggettuali effettivamente esistenti.

Stiamo per giungere alla fine. Forse siete delusi che sull'argomento della terapia psicoanalitica vi abbia parlato solo di teoria e non vi abbia detto nulla delle condizioni indispensabili per iniziare un trattamento, e dei risultati che si ottengono. Ometto apposta tutto questo: le condizioni, perché non intendo fornirvi un'istruzione pratica per l'esercizio della psicoanalisi, e i risultati, perché molteplici motivi mi trattengono dal farlo. Ho sottolineato all'inizio delle nostre conversazioni che in condizioni favorevoli noi otteniamo risultati di guarigione che non hanno nulla da invidiare ai più fortunati

successi nel campo della terapia interna, e a questo proposito potrei ora aggiungere che tali risultati non sarebbero stati raggiunti con alcun altro procedimento. Se dicessi di più, mi attirerei il sospetto di fare della pubblicità per sopraffare lo schiamazzo dei denigratori. Contro gli psicoanalisti è stata pronunciata ripetutamente da parte di "colleghi" medici, anche in pubblici congressi, la minaccia di aprire gli occhi al pubblico dei sofferenti sul valore nullo di questo metodo di cura, facendo ricorso a una raccolta degli insuccessi dell'analisi e dei danni da essa arrecati. Ma, a prescindere dal carattere astioso e delatorio di questo provvedimento, una simile raccolta non servirebbe nemmeno a fornire gli elementi per un giudizio corretto sull'efficacia terapeutica dell'analisi. Come sapete, la terapia psicoanalitica è giovane; c'è voluto molto tempo prima che si sia potuta fissarne la tecnica e questo, inoltre, è potuto avvenire solo nel corso del lavoro e per merito di un'esperienza che andava crescendo continuamente. Poiché è difficile insegnarla, il medico principiante nella psicoanalisi, in misura superiore a qualsiasi altro specialista, è costretto a fare assegnamento sulla propria capacità di perfezionarsi; e i risultati dei suoi primi anni non permetteranno mai di giudicare l'efficacia della terapia analitica.

Molti tentativi di trattamento fallirono agli albori dell'analisi perché intrapresi in relazione a casi che non si adattavano affatto al procedimento e che oggi noi escludiamo, avendo appurato quali siano le giuste indicazioni. Ma queste indicazioni sono anch'esse il frutto di successivi tentativi. A quei tempi non sapevamo a priori che la paranoia e la dementia praecox in forme pronunciate sono inaccessibili e avevamo ancora il diritto di provare il metodo su ogni sorta di affezioni. La maggior parte degli insuccessi di quei primi anni non si sono però verificati per colpa del medico o per scelta inadatta degli oggetti da analizzare, ma a causa di circostanze esterne sfavorevoli. Finora vi ho parlato solo delle resistenze interne, di quelle del paziente, che sono inevitabili e superabili. Le resistenze esterne che si oppongono all'analisi, quelle che nascono dalla situazione in cui si trova l'ammalato e dal suo ambiente, hanno uno scarso interesse teorico ma la massima importanza pratica. Il trattamento psicoanalitico è da paragonarsi a un intervento chirurgico e, come questo, richiede di essere intrapreso nelle condizioni che ne garantiscano al massimo il successo. Sapete quali misure precauzionali sia solito adottare il chirurgo: ambiente adatto, buona luce, assistenza, esclusione dei congiunti eccetera. Provate un po' a domandarvi quante di queste operazioni avrebbero buon esito se dovessero avere luogo alla presenza di tutti i membri della famiglia, che ficcassero il naso sul tavolo operatorio e a ogni taglio di bisturi si mettessero a strillare. Nei trattamenti psicoanalitici l'intrusione dei congiunti costituisce appunto un pericolo, un pericolo di quelli a cui non si sa come far fronte.

Si è armati contro le resistenze interne del paziente, che si riconoscono necessarie, ma come ci si deve difendere contro simili resistenze esterne? I congiunti del paziente sono refrattari a ogni spiegazione, non si riesce a indurli a tenersi lontani dall'intera faccenda, e non si deve mai far causa comune con loro perché in questo caso si corre il pericolo di perdere la fiducia dell'ammalato che - del resto a ragione - esige che il suo uomo di fiducia prenda anche le sue parti. Chi ha un'idea delle discordie da cui sono spesso lacerate le famiglie, non può essere sorpreso, nemmeno come analista, di accorgersi che i parenti più prossimi del malato talvolta rivelano scarso interesse al fatto che il loro congiunto guarisca piuttosto che resti com'è. Dove, come tanto spesso avviene, la nevrosi è connessa con conflitti fra membri della famiglia, il parente sano non esita a lungo nella scelta tra il suo interesse e quello di far guarire l'ammalato. Dopotutto, non c'è da meravigliarsi se il marito non vede di buon occhio un trattamento nel quale, come ha ragione di presumere, verrà tirato in ballo l'elenco dei suoi peccati; non ce ne meravigliamo, ma certamente non possiamo farci alcun rimprovero se la nostra fatica rimane senza successo e viene interrotta prematuramente perché alla resistenza della moglie ammalata è venuta ad aggiungersi quella del marito. In effetti avevamo intrapreso qualcosa che, data la situazione, era inattuabile.

Invece di dilungarmi su molti casi, ve ne racconterò uno solo, nel quale per ragioni di discrezione medica mi toccò fare la parte di chi ha la peggio. Presi in cura analitica - molti anni fa - una giovinetta che già da vario tempo, poiché sofferente d'angoscia, non poteva andare fuori per la strada e rimanere in casa da sola.

Lentamente l'ammalata s'indusse a confessare che la sua fantasia era stata colpita da casuali osservazioni dei teneri rapporti esistenti fra sua madre e un agiato amico di famiglia. Fu però così malaccorta - o così raffinata - da far intuire alla madre ciò di cui si era parlato nell'analisi poiché cambiò il suo comportamento verso di lei, sostenendo di non voler essere protetta da nessun altro

all'infuori di lei contro l'angoscia di stare sola, e sbarrandole angosciata la porta allorché voleva uscire di casa. La madre, in passato, era stata anch'essa molto nervosa, ma aveva ritrovato anni prima la salute in uno stabilimento idroterapico. Anzi in quello stabilimento aveva fatto la conoscenza dell'uomo con il quale aveva allacciato una relazione che la soddisfaceva in ogni senso. Sbigottita dalle appassionate esigenze della ragazza, la madre improvvisamente comprese che cosa significasse l'angoscia della figlia. Costei aveva fatto in modo di ammalarsi per tenere prigioniera la madre e toglierle la libertà di movimento necessaria a frequentare l'amante. Con rapida decisione, la madre mise fine alla dannosa cura. La ragazza fu portata in un istituto per malattie nervose e indicata per lunghi anni come una "povera vittima della psicoanalisi". Per tutto questo tempo mi perseguitarono le calunnie a causa del cattivo esito di questo trattamento. Mantenni il silenzio, perché mi credevo legato dal dovere della discrezione medica. Molto tempo dopo seppi da un collega, che aveva visitato quell'istituto e aveva visto la ragazza agoràfoba, che la relazione fra sua madre e il facoltoso amico di famiglia era di pubblico dominio e probabilmente aveva il consenso del marito e padre. A questo "segreto", dunque, era stato sacrificato il trattamento.

Negli anni prima della guerra, quando l'affluenza di pazienti da molti paesi stranieri mi rendeva indipendente dal favore o sfavore della mia città natale, seguivo la regola di non prendere in cura alcun malato che non fosse "sui juris", cioè indipendente dagli altri nelle relazioni essenziali della vita. Tuttavia questo non può permetterselo ogni psicoanalista.

Forse dal mio ammonimento a guardarsi dai congiunti traete la conclusione che, ai fini della psicoanalisi, si debbano portar via gli ammalati dalle loro famiglie, e occorra dunque limitare questa terapia ai degenti negli istituti per malattie nervose. In questo non posso essere d'accordo con voi: è assai più consigliabile che gli ammalati - purché non si trovino in una fase di grave esaurimento - durante il trattamento rimangano nelle condizioni che li obbligano ad affrontare i loro problemi via via che si presentano. Bisognerebbe che i congiunti non cancellassero questo vantaggio con il loro comportamento e non si opponessero in alcun modo, con atteggiamenti ostili, agli sforzi del medico: ma come pensate di poter influenzare questi fattori che ci restano inaccessibili? Vi renderete conto inoltre quanto sia importante, per le prospettive di riuscita di un trattamento, l'ambiente sociale e il livello culturale della famiglia dell'ammalato.

Diciamo pure che tutto questo dà un quadro fosco dell'efficacia della psicoanalisi come terapia, anche se possiamo spiegare la grande maggioranza dei nostri insuccessi tenendo conto di questi elementi di disturbo esterni. Amici della psicoanalisi ci hanno quindi consigliato di rispondere alla raccolta degli insuccessi con una statistica dei successi, da noi redatta. Io non ho aderito a questo suggerimento. Ho messo in risalto che una statistica è priva di valore se le unità allineate le une accanto alle altre non sono sufficientemente omogenee, ed effettivamente i casi di malattia nevrotica che erano stati presi in cura erano troppo disparati sotto i più diversi aspetti. Oltre a ciò, il periodo di tempo cui era possibile riferirsi era troppo breve per giudicare la stabilità delle guarigioni. Molti casi, per di più, non potevano essere comunicati affatto. Riguardavano persone che avevano tenuta segreta sia la loro malattia sia il loro trattamento e la cui guarigione doveva essere tenuta ugualmente nascosta. Il più forte impedimento era costituito però dall'aver compreso che la gente, in fatto di terapia, si comporta in modo sommamente irrazionale, e quindi non si ha alcuna prospettiva di approdare a nulla con mezzi razionali. Un'innovazione terapeutica o viene accolta con travolgente entusiasmo, come ad esempio quando Koch presentò al pubblico la sua prima tubercolina contro la tubercolosi, o viene trattata con abissale diffidenza, come la vaccinazione antivaiolosa davvero provvidenziale di Jenner, che ha ancora oggi i suoi irriducibili avversari. Contro la psicoanalisi esisteva evidentemente un pregiudizio. Quando avevamo guarito un caso difficile, ci è capitato di sentirci dire: "Questa non è una prova, sarebbe guarito anche da solo in tutto questo tempo". Ma quando un'ammalata, che aveva attraversato già quattro cicli di depressione e di mania, in una pausa dopo la melanconia venne a sottoporsi al mio trattamento e tre settimane più tardi si trovò nuovamente all'inizio di una mania, non solo tutti i membri della famiglia, ma anche l'alta autorità medica chiamata a consulto manifestarono la convinzione che il nuovo accesso potesse essere solo la conseguenza dell'analisi tentata su di lei. Nulla si può contro i pregiudizi; lo vedete di nuovo oggi nei pregiudizi che ciascun gruppo dei popoli che sono in guerra ha sviluppato contro l'altro. La cosa più ragionevole è aspettare, e lasciare che il tempo si incarichi di logorarli. Un giorno i medesimi uomini la penseranno diversamente sulle medesime cose; perché non abbiano pensato così già in precedenza, resta un oscuro mistero.

E' possibile che il pregiudizio contro la terapia analitica sia già adesso in declino. La costante diffusione delle teorie analitiche, il crescente numero di medici che praticano il trattamento analitico in parecchi paesi, sembrano testimoniarlo.

Quando ero un giovane medico, mi trovai in mezzo a un uragano d'indignazione identico a questo sollevato dai medici che avversavano il trattamento fondato sulla suggestione ipnotica, trattamento che oggi viene contrapposto alla psicoanalisi da parte dei "moderati". Peraltro l'ipnotismo, come agente terapeutico, non ha mantenuto ciò che prometteva all'inizio; noi psicoanalisti possiamo dichiararci suoi legittimi eredi, e non dimentichiamo di quanti incoraggiamenti e chiarimenti teorici gli siamo debitori. I risultati dannosi attribuiti alla psicoanalisi si limitano essenzialmente a manifestazioni transitorie in cui i conflitti si fanno più intensi se l'analisi viene fatta inabilmente o viene interrotta a metà. Per parte vostra, avete udito una relazione completa di ciò che facciamo con l'ammalato e siete in grado di formarvi personalmente un giudizio se i nostri sforzi sono idonei a portare un danno duraturo. Abusare dell'analisi è possibile in diversi modi; soprattutto la traslazione è un mezzo pericoloso nelle mani di un medico poco coscienzioso. Ma nessun mezzo o procedimento medico è garantito dall'abuso: se un bisturi non taglia, non può nemmeno servire a guarire.

Eccomi ora giunto alla fine, Signore e Signori. Dico di più della solita frase di circostanza se confesso di essere dolorosamente consapevole dei molti difetti delle lezioni che vi ho tenuto. Mi dispiace soprattutto avervi così spesso promesso di ritornare su un tema brevemente accennato, mentre il contesto non mi ha poi consentito di mantenere la parola data. Mi sono accinto a riferirvi una tematica ancora incompiuta, ancora in corso di sviluppo, e il mio stringato sommario è diventato a sua volta incompleto. In alcuni punti ho predisposto il materiale per una conclusione che poi io stesso non ho tratto. Ma non potevo pretendere di fare di voi degli esperti: volevo soltanto esservi di chiarimento e di stimolo.

SECONDA SERIE DI LEZIONI

PREFAZIONE

Le lezioni di "Introduzione alla psicoanalisi" furono tenute nei due semestri invernali 1915-16 e 1916-17 in un'aula della Clinica psichiatrica di Vienna, dinanzi ad ascoltatori provenienti da tutte le facoltà. Le lezioni della prima metà furono improvvisate e messe per iscritto immediatamente dopo, quelle della seconda metà abbozzate nell'intervallo, durante il soggiorno estivo a Salisburgo, ed esposte fedelmente nell'inverno successivo. A quel tempo possedevo ancora il dono di una memoria fonografica.

Queste nuove lezioni, a differenza di quelle, non furono mai pronunciate. L'età mi aveva dispensato, nel frattempo, dall'obbligo di manifestare h mia appartenenza (sia pure solo periferica) all'università col tenere lezioni, e un'operazione chirurgica mi aveva reso impossibile ogni sforzo oratorio. Se dunque, durante le esposizioni che seguiranno, mi colloco nuovamente nell'aula, si tratta solo di un'illusione della fantasia; forse mi aiuterà a non farmi scordare, nell'approfondimento del tema, le esigenze del lettore.

Queste nuove lezioni non intendono in alcun modo prendere il posto delle precedenti. , Non sono per nulla qualcosa di indipendente, che possa attendersi di trovare una propria cerchia di lettori, bensì sono continuazioni e aggiunte che, in rapporto alle precedenti lezioni, si scindono in tre gruppi. Al primo appartengono rielaborazioni di temi che sono stati trattati già quindici anni fa, ma che oggi, in seguito all'approfondimento delle nostre conoscenze e al mutamento delle nostre

opinioni, esigono un'altra esposizione, vale a dire esigono revisioni critiche. Gli altri due gruppi comprendono gli ampliamenti veri e propri in quanto trattano di cose che, o non esistevano ancora nella psicoanalisi all'epoca delle prime lezioni, o non erano allora sufficienti a giustificare uno speciale capitolo a se stante. Non si può evitare, ma nemmeno deplorare, che alcune delle nuove lezioni riuniscano in sé i caratteri di questo e di quel gruppo.

La dipendenza di queste nuove lezioni dalla "Introduzione" si evidenzia anche nel fatto che ne continuano la numerazione. La prima di questo volume viene designata come la ventinovesima. Come le precedenti, esse offrono poco di nuovo all'analista di professione e si rivolgono a quella grande massa di persone colte cui vorremmo poter attribuire un benevolo, seppur cauto, interesse per le peculiarità e le conquiste della giovane scienza. Anche questa volta l'intenzione che mi ha guidato è stata quella di non sacrificare nulla all'apparenza della semplicità, della compiutezza e dell'unità, di non dissimulare problemi, di non negare lacune e incertezze. In nessun altro settore della ricerca scientifica si porrebbe la necessità di soffermarsi su simili propositi di spassionata autolimitazione. Essi sono ritenuti ovunque ovvi, e il pubblico non si aspetta che sia altrimenti.

Nessun lettore di un'esposizione di astronomia si sentirà deluso e superiore alla scienza se gli si mostreranno i confini al di là dei quali la nostra conoscenza dell'universo si perde nell'indefinito. Solo nella psicologia è diverso: qui l'inidoneità costituzionale dell'uomo alla ricerca scientifica si manifesta nelle sue intere dimensioni. Dalla psicologia sembra che non ci si aspetti progressi nel sapere, ma chi sa quali altre soddisfazioni; le si fa un rimprovero di ogni problema insoluto, di ogni incertezza confessata.

Chi ama la scienza della vita dell'anima, dovrà accettare anche queste ingiustizie.

Freud

Vienna, estate 1932

Lezione 29 - ***REVISIONE DELLA TEORIA DEL SOGNO***

Signore e Signori, poiché vi ho riconvocato, dopo un intervallo di più di quindici anni, per discutere con voi ciò che di nuovo, forse anche di meglio, questo periodo intermedio ha apportato alla psicoanalisi, è giusto e conveniente da più di un punto di vista che rivolgiamo la nostra attenzione, in primo luogo, allo stato della teoria del sogno. Nella storia della psicoanalisi questa teoria occupa un posto particolare, indica una svolta: con essa l'analisi ha compiuto il passaggio da procedimento psicoterapeutico a psicologia del profondo. Da allora la teoria del sogno è sempre rimasta la parte più caratteristica e peculiare della giovane scienza, qualcosa di cui non c'è riscontro altrove nel nostro sapere, un pezzo di terra vergine tolto alle credenze popolari e al misticismo. La stranezza delle affermazioni che essa dovette formulare le ha conferito l'aspetto di uno "scibboleth" (1), la cui applicazione decideva chi poteva diventare un seguace della psicoanalisi e a chi essa rimaneva definitivamente incomprensibile. Questa teoria fu per me un sostegno sicuro nei tempi difficili in cui i fatti sconosciuti delle nevrosi solevano confondere il mio inesperto giudizio. Ogni qualvolta cominciavo a dubitare dell'esattezza delle mie malferme conoscenze, la mia fiducia di seguire la giusta traccia si rinnovava allorché mi riusciva di trasformare un sogno confuso e privo di senso in un processo psichico del sognatore che fosse corretto e comprensibile.

E' quindi per noi di particolare interesse seguire, proprio nel caso della teoria del sogno, da un lato i mutamenti che la psicoanalisi ha subìto in questo intervallo, dall'altro, i progressi nel frattempo intervenuti nella comprensione e nell'apprezzamento da parte del mondo contemporaneo. Vi dico

subito che sarete delusi in entrambi i sensi.

Sfogliate con me le annate della "Internationale Zeitschrift für (ärztliche) Psychoanalyse "[Giornale internazionale di psicoanalisi (medica)], nella quale sono riuniti, a partire dal 1913, i lavori che fanno testo nel nostro campo. Trovate nei primi volumi una rubrica fissa "Sull'interpretazione dei sogni", con ricchi contributi ai diversi punti della dottrina del sogno. Ma quanto più andate avanti, tanto più rari diventano tali contributi e alla fine la rubrica fissa scompare del tutto. Gli analisti si comportano come se non avessero più nulla da dire sul sogno, come se la teoria del sogno fosse conclusa. Se però chiedete che cosa abbiano accettato, dell'interpretazione dei sogni, gli estranei, i molti psichiatri e psicoterapeuti che cuociono la loro minestrina al nostro fuoco (senza essere del resto molto riconoscenti per l'ospitalità), le cosiddette persone colte che usano fare propri i risultati appariscenti della scienza, i letterati e il grande pubblico, la risposta è poco soddisfacente. Alcune formule sono diventate universalmente note, e tra esse alcune che noi non abbiamo mai avanzato, come la tesi che tutti i sogni siano di natura sessuale; ma le cose veramente importanti, come la fondamentale distinzione tra contenuto onirico manifesto e pensieri onirici latenti, il fatto che i sogni d'angoscia non contraddicono la funzione di appagamento di desiderio propria del sogno, l'impossibilità di interpretare il sogno se non si dispone delle relative associazioni del sognatore, ma soprattutto la nozione che l'essenziale nel sogno è il processo del lavoro onirico, tutto ciò sembra essere ancora estraneo alla coscienza generale quasi come trent'anni fa. Posso dirlo, perché nel corso di questo periodo ho ricevuto un'infinità di lettere, in cui gli scriventi presentano i loro sogni per l'interpretazione o chiedono informazioni sulla natura del sogno; essi affermano di aver letto "L'interpretazione dei sogni" e tuttavia rivelano in ogni frase la loro mancanza di comprensione della nostra teoria del sogno.

Questo non deve trattenerci dall'esporre ancora una volta con coerenza quello che sappiamo sul sogno. Vi ricorderete che la volta precedente abbiamo impiegato l'intera parte seconda delle lezioni per mostrare come si sia giunti alla comprensione di questo fenomeno psichico fino allora inesplicato.

Se qualcuno, per esempio un paziente in analisi, ci riferisce un certo suo sogno, noi partiamo dal presupposto che in questo modo sta facendoci una delle comunicazioni cui era tenuto in quanto aveva iniziato il trattamento analitico. Invero, una comunicazione eseguita con mezzi impropri, non essendo di per sé il sogno un'espressione sociale, un mezzo per intendersi. E infatti non comprendiamo che cosa vuol dirci, né lo sa meglio lui stesso. Ora dobbiamo prendere rapidamente una decisione: o il sogno è, come ci assicurano i medici non analisti, un indizio che il sognatore ha dormito male, che non tutte le parti del suo cervello hanno uniformemente raggiunto la quiete, che singole aree hanno cercato di continuare a lavorare sotto l'influsso di stimoli sconosciuti e hanno potuto farlo solo in modo molto incompleto - se così è, allora facciamo bene a non occuparci oltre del prodotto della perturbazione notturna, che è privo di valore psichico; il suo esame stesso, che cosa mai può riservarci di utile per i nostri intenti? - oppure... ma è chiaro che sin dall'inizio ci siamo decisi altrimenti. Abbiamo ammettiamolo pure, del tutto arbitrariamente - fatto la premessa, formulato il postulato, che anche questo incomprensibile sogno deve essere un atto psichico pienamente valido, dotato di senso e con un suo pregio, che possiamo impiegare nell'analisi al pari di un'altra comunicazione.

Solo il risultato dell'esperimento può indicare se abbiamo ragione. Se riusciremo a trasformare il sogno in una simile espressione valida, ci si apre evidentemente la prospettiva di apprendere cose nuove, di ottenere comunicazioni di un tipo che altrimenti ci sarebbe rimasto inaccessibile.

A questo punto ci si parano innanzi le difficoltà del nostro compito e gli enigmi del nostro tema. Come facciamo a trasformare il sogno in una normale comunicazione di questo genere, e come ci spieghiamo che il modo di esprimersi del paziente abbia in parte assunto questa forma, ugualmente incomprensibile per lui come per noi?

Come vedete, Signore e Signori, questa volta non seguo la via di un'esposizione genetica, ma quella di un'esposizione dogmatica. Il nostro primo passo è di stabilire il nostro nuovo atteggiamento nei riguardi del problema del sogno, mediante l'introduzione di due nuovi concetti e termini. Ciò che è stato denominato "sogno" noi lo chiamiamo "testo onirico" o "sogno

MANIFESTO", e "pensieri onirici LATENTI" ciò che cerchiamo, ciò che, per così dire, presumiamo ci sia dietro al sogno. Possiamo allora formulare i nostri due compiti nel seguente modo: dobbiamo trasformare il sogno manifesto in quello latente e indicare come, nella vita psichica del sognatore, quest'ultimo sia diventato il primo. Il primo è un compito pratico, spetta all'INTERPRETAZIONE ONIRICA e necessita di una tecnica: il secondo un compito teorico, che deve spiegare il supposto processo del lavoro onirico e non può essere che una teoria. Entrambe, tecnica dell'interpretazione onirica e teoria del lavoro onirico, devono essere create ex novo.

Da dove dobbiamo cominciare? A mio parere, con la tecnica dell'interpretazione onirica; la cosa avrà maggior rilievo e vi farà una più viva impressione.

Supponiamo quindi che il paziente abbia raccontato un sogno che noi dobbiamo interpretare. Abbiamo ascoltato tranquillamente, senza mettere in moto la nostra riflessione. Che facciamo per prima cosa? Decidiamo di curarci il meno possibile di ciò che abbiamo udito, del sogno manifesto. Naturalmente questo sogno manifesto presenta ogni sorta di caratteristiche, che non ci sono del tutto indifferenti. Esso può essere coerente, costruito con la nitidezza di una composizione poetica, oppure incomprensibilmente ingarbugliato, quasi come un delirio; può contenere elementi assurdi o facezie e conclusioni apparentemente spiritose; può apparire al sognatore chiaro e schietto, oppure torbido e sbiadito; le sue immagini possono presentare la piena forza sensibile delle percezioni o essere vaghe come un soffio indistinto; nello stesso sogno possono trovarsi riuniti i più diversi caratteri, ripartiti in diversi punti; il sogno, infine, può presentare un tono emotivo indifferente, oppure essere accompagnato dai più forti sentimenti di gioia o di dolore...; non crediate che non teniamo in alcun conto questa infinita varietà del sogno manifesto, ritorneremo più tardi sul di essa e vi troveremo moltissime cose utilizzabili per l'interpretazione, ma prescindiamo da essa in un primo tempo e imbocchiamo la via principale, che conduce all'interpretazione del sogno. Ciò significa che invitiamo il sognatore a liberarsi a sua volta dell'impressione del sogno manifesto, a distogliere la sua attenzione dall'insieme, per rivolgerla alle singole parti del contenuto onirico e a comunicarci per ordine ciò che gli viene in mente a proposito di ognuno di questi frammenti, quali associazioni gli si presentano quando li considera uno per uno.

Siamo d'accordo che questa è una tecnica speciale? che non è il modo consueto di trattare una comunicazione o una dichiarazione?

Voi indovinate d'altronde che dietro a questo procedimento si nascondono premesse che non sono ancora state formulate. Ma procediamo. In quale successione lasciamo che il paziente si occupi dei frammenti del suo sogno? Qui ci si schiudono molte vie.

Possiamo seguire semplicemente l'ordine cronologico, così come è risultato dal racconto del sogno. Questo è, per così dire, il metodo più rigoroso, classico. Oppure possiamo indirizzare il sognatore a cercare nel sogno in primo luogo i residui diurni; l'esperienza ci ha infatti insegnato che quasi in ogni sogno è entrato un residuo mnestico o un'allusione a un avvenimento - spesso a parecchi avvenimenti - del giorno precedente, e se seguiamo questi collegamenti spesso troviamo d'un sol colpo il passaggio da un mondo onirico apparentemente molto remoto alla vita reale del paziente. Oppure gli diciamo di iniziare con quegli elementi del contenuto onirico che lo colpiscono per la loro particolare chiarezza e forza sensibile; sappiamo infatti che gli sarà particolarmente facile ottenere associazioni con questi elementi. Non fa alcuna differenza il modo in cui ci avviciniamo alle associazioni cercate.

Dopodiché otteniamo queste associazioni. Esse recano con sé le cose più diverse: ricordi del giorno precedente (il "giorno del sogno") e di tempi da lungo trascorsi, riflessioni, discussioni con un pro e un contro, ammissioni e richieste. Alcune di esse scaturiscono spontaneamente dal paziente, davanti ad altre egli esita un istante. La maggior parte mostra un chiaro riferimento a un elemento del sogno; nessuna meraviglia, poiché esse hanno origine appunto da questi elementi. Ma avviene anche che il paziente le introduca con le parole: "Mi sembra che questo non abbia nulla a che fare con il sogno; lo dico perché mi viene in mente".

Se si ascolta questo profluvio di associazioni, si nota ben presto che hanno in comune con il contenuto onirico qualcosa di più del solo punto di partenza. Gettano una luce sorprendente su tutte

le parti del sogno, colmano le lacune tra le parti, rendono comprensibili i loro singolari accostamenti. Alla fine, è lampante per chiunque il rapporto tra le associazioni e il contenuto del sogno. Il sogno appare come un sunto delle prime, anche se costruito secondo regole non ancora intraviste, e i suoi elementi sono comparabili con i rappresentanti eletti di una massa. Non c'è dubbio che con la nostra tecnica abbiamo ottenuto ciò che viene sostituito dal sogno e in cui si può trovare il valore psichico del sogno, ma che non presenta più le strane peculiarità del sogno, la sua bizzarria, la sua confusione. Ma non fraintendiamo!

Le associazioni relative al sogno non sono ancora i pensieri onirici latenti. Questi sono contenuti nelle associazioni come in un'acqua madre, ma non vi sono contenuti interamente. Le associazioni, da una parte, offrono molto di più di quanto ci occorra per la formulazione dei pensieri onirici latenti, vale a dire tutte le argomentazioni, i passaggi, i collegamenti cui l'intelletto del paziente deve far ricorso per avvicinarsi ai pensieri onirici. D'altra parte, spesso l'associazione si è arrestata proprio davanti ai pensieri onirici autentici, li ha solo avvicinati, li ha toccati solo con allusioni. In tal caso noi interveniamo di nostra iniziativa, completiamo gli accenni, traiamo conclusioni inconfutabili, enunciamo esplicitamente ciò che il paziente nelle sue associazioni ha solo sfiorato. Può sembrare che noi lasciamo giocare il nostro ingegno e il nostro arbitrio con il materiale che il sognatore ci mette a disposizione e che ne abusiamo allo scopo di leggere nelle sue dichiarazioni ciò che in esse in realtà non è scritto. Non è facile in un'esposizione astratta dimostrare la legittimità del nostro procedimento. Ma fate voi stessi l'analisi anche di un solo sogno o approfondite un esempio ben descritto nella nostra letteratura e vi convincerete fino a che punto un simile lavoro interpretativo segua una via obbligata.

Se nell'interpretazione del sogno dipendiamo in generale e in primo luogo dalle associazioni del sognatore, rispetto invece a certi elementi del contenuto onirico ci comportiamo in modo del tutto indipendente, soprattutto perché vi siamo costretti, perché nel loro caso di regola le associazioni vengono a mancare. Abbiamo ben presto osservato che sono sempre i medesimi contenuti quelli in cui ciò si verifica; essi non sono molto numerosi e l'accumularsi di esperienze ci ha insegnato che devono venir concepiti e interpretati come simboli di qualcos'altro. In confronto agli altri elementi onirici si può attribuire loro un significato fisso, che però non è necessariamente univoco e il cui àmbito viene determinato da regole particolari che ci giungono nuove. Poiché noi sappiamo come tradurre questi simboli e il sognatore no, benché sia stato lui stesso a impiegarli, può succedere che il senso di un sogno ci diventi chiaro immediatamente, prima ancora di ogni tentativo di interpretazione onirica, non appena abbiamo ascoltato il solo testo del sogno, mentre il sognatore stesso si trova ancora dinanzi a un enigma.

Tuttavia sul simbolismo, su ciò che di esso sappiamo, sui problemi che ci pone, ho già tanto detto nelle precedenti lezioni che non ho bisogno di ripetermi oggi.

Questo è dunque il nostro metodo di interpretazione dei sogni. La successiva domanda, ben giustificata, è: "Con il suo aiuto si possono interpretare tutti i sogni?". E la risposta è: "No, non tutti, ma nondimeno tanti da essere sicuri dell'idoneità e della legittimità del procedimento". "Ma perché non tutti?". La risposta che daremo ha qualcosa di importante da insegnarci, qualcosa che ci introduce già nelle condizioni psichiche della formazione del sogno: "Perché il lavoro di interpretazione del sogno si compie contro una resistenza che varia da grandezze insignificanti fino a divenire - almeno per la potenza dei nostri attuali mezzi - insormontabile". E' impossibile durante il lavoro ignorare le manifestazioni di questa resistenza. In alcuni punti le associazioni vengono date senza esitazioni e già la prima o la seconda idea che viene al paziente reca la spiegazione. In altri egli incespica e tentenna prima di esporre un'associazione, e poi si deve spesso ascoltare una lunga catena di idee prima di ricavarne qualcosa di utile per la comprensione del sogno. Non c'è dubbio che quanto più lunga e tortuosa è la catena di associazioni, tanto più forte è la resistenza. Anche nella dimenticanza dei sogni avvertiamo lo stesso influsso. Avviene abbastanza spesso che il paziente, nonostante ogni sforzo, non possa più rammentarsi un suo sogno; tuttavia, dopo che con il lavoro analitico abbiamo eliminato la difficoltà che aveva turbato il paziente nel suo rapporto con l'analisi, il sogno dimenticato si ripresenta improvvisamente. Due altri risultati della nostra osservazione trovano qui il loro posto. Molto spesso capita che di un sogno manchi un pezzo, il quale successivamente viene aggiunto come appendice. Ciò deve essere inteso come un tentativo di dimenticare questo pezzo. L'esperienza mostra che proprio questo pezzo è il più significativo, e noi supponiamo che alla sua comunicazione si sia frapposta una resistenza più forte che per gli

altri. Inoltre, vediamo spesso che il sognatore pone riparo alla dimenticanza dei suoi sogni fissando per iscritto ciò che ha sognato, immediatamente dopo il risveglio. Tanto vale dirgli che ciò è inutile, poiché la resistenza, cui ha strappato la possibilità di conservare il testo onirico, si sposta poi sulle associazioni e rende inaccessibile all'interpretazione il sogno manifesto. In queste circostanze non dobbiamo meravigliarci se un ulteriore accrescimento della resistenza reprime del tutto le associazioni e quindi frustra l'interpretazione del sogno.

Da tutto ciò traiamo la conclusione che la resistenza, che osserviamo durante il lavoro di interpretazione onirica, deve avere una funzione anche nella genesi del sogno. Si può addirittura distinguere tra sogni che sono sorti sotto esigua o sotto elevata pressione della resistenza. Questa pressione muta però anche all'interno dello stesso sogno da un posto all'altro; a essa si devono le lacune, le oscurità e le confusioni che possono interrompere il contesto del più bel sogno.

Ma che cos'è che crea la resistenza, e contro che cosa? Ebbene, la resistenza è per noi l'indizio certo di un conflitto. Deve esserci una forza che vuole esprimere qualcosa e un'altra che si rifiuta di permettere questa espressione. Ciò che poi prenderà forma come sogno manifesto sarà il frutto condensato di tutti i modi nei quali si è decisa questa lotta fra le due tendenze. In un punto una delle due forze può essere riuscita a imporre ciò che voleva dire, in altri è l'istanza concorrente che è pervenuta a cancellare tutta la comunicazione progettata o a sostituirla con qualcosa che non ne rivela più alcuna traccia. Più frequenti e più caratteristici per la formazione del sogno sono i casi nei quali il conflitto è sfociato in un compromesso, così che l'istanza comunicatrice poté dire quello che voleva, ma non come voleva, bensì solo in forma mitigata deformata e resa irriconoscibile. Se dunque il sogno non riproduce fedelmente i pensieri onirici, se è necessario un lavoro interpretativo per gettare un ponte sull'abisso che li divide, questo è un effetto dell'istanza contraria, inibente e restrittiva, che abbiamo desunta dalla percezione della resistenza nell'interpretazione del sogno. Nel periodo che studiammo il sogno come fenomeno isolato, indipendente da formazioni psichiche a esso affini, questa istanza ebbe da noi il nome di CENSORE DEL SOGNO.

Voi sapete da molto tempo che questa censura non è un'istituzione peculiare alla vita onirica; che il conflitto di due istanze psichiche - che noi designiamo, in modo impreciso, come il "rimosso inconscio" e il "conscio"- domina la nostra vita psichica in generale, e che la resistenza contro l'interpretazione dei sogni, indizio della censura onirica, non è altro che la resistenza della rimozione, la quale tiene separate queste due istanze. Sapete anche che dal conflitto di queste ultime hanno origine, in determinate condizioni, altre strutture psichiche, che, analogamente al sogno, sono il risultato di compromessi, e non pretenderete che ripeta qui dinanzi a voi tutto quello che vi ho già esposto nella mia introduzione alla teoria delle nevrosi a proposito delle nostre conoscenze sulle condizioni di formazione di tali compromessi. Avete compreso che il sogno è un prodotto patologico, il primo membro di una serie che comprende il sintomo isterico, l'ossessione, il delirio, ma contraddistinto dagli altri per la sua fugacità e perché sorge in circostanze che appartengono alla vita normale. Infatti, teniamo ben presente che la vita onirica è, come già ha detto Aristotele, il modo in cui la nostra psiche lavora durante lo stato di sonno. Lo stato di sonno determina un distacco dal mondo esterno reale, e con ciò è data la condizione per lo sviluppo di una psicosi. Il più accurato studio delle psicosi gravi non ci farà scoprire alcun altro tratto che sia più di questo caratteristico del loro stato morboso. Tuttavia nella psicosi il distacco dalla realtà viene determinato in duplice modo: o perché il rimosso inconscio diviene troppo forte, così da sopraffare il conscio che aderisce alla realtà, oppure perché la realtà è diventata così insopportabilmente tormentosa che l'Io minacciato si getta in disperata ribellione nelle braccia delle forze pulsionali inconsce. L'innocua psicosi onirica è la conseguenza di un ritiro dal mondo esterno solo temporaneo, coscientemente voluto, ed essa scompare con la ripresa delle relazioni col mondo. Durante l'isolamento del dormiente si instaura anche un cambiamento nella distribuzione della sua energia psichica: una parte del dispendio per la rimozione, che solitamente veniva utilizzata per tenere a freno l'inconscio, può essere risparmiata: infatti anche se l'inconscio approfitta della sua relativa liberazione per agire, trova tuttavia sbarrata la via della motilità e aperta solo quella, innocua, del soddisfacimento allucinatorio. Ora può dunque formarsi un sogno; il fatto che vi è la censura onirica mostra però che anche durante il sonno si è conservato quanto basta della resistenza della rimozione.

Qui si apre una strada per rispondere all'interrogativo se il sogno abbia anche una funzione, se sia investito di una mansione utile. Il riposo privo di stimoli, che lo stato di sonno vorrebbe stabilire,

viene minacciato da tre parti: in modo più casuale da stimoli esterni durante il sonno e da interessi diurni che non si lasciano interrompere [prime due parti], in modo inevitabile dalle spinte pulsionali inappagate e rimosse, che aspettano soltanto l'occasione per estrinsecarsi. In conseguenza dell'allentamento notturno delle rimozioni esisterebbe il pericolo che il riposo del sonno venisse turbato ogni qualvolta una sollecitazione esterna o interna potesse pervenire a collegarsi con una delle fonti pulsionali inconsce. Il processo onirico fa sì che il prodotto di una tale cooperazione sfoci in un'innocua esperienza allucinatoria e assicura così il perdurare del sonno. Non contraddice a questa funzione il fatto che di tanto in tanto Il sogno svegli il dormiente sviluppando angoscia, ma è piuttosto il segnale che il guardiano ritiene la situazione molto pericolosa e crede di non potere più dominarla. Non di rado allora, ancora addormentati avvertiamo un influsso acquietante che vuole impedirci il risveglio: "Ma è solo un sogno!".

Questo, Signore e Signori, è quanto volevo dirvi sull'interpretazione onirica, il cui compito è di condurre dal sogno manifesto ai pensieri onirici latenti. Raggiunto questo, l'interesse per il sogno, nell'analisi pratica, di solito si spegne. La comunicazione che è stata ricevuta in forma di sogno viene inserita fra le altre e si prosegue nell'analisi. Noi qui abbiamo interesse a soffermarci ancora sul sogno; siamo curiosi di studiare il processo attraverso il quale i pensieri onirici latenti vengono trasformati nel sogno manifesto. Lo chiamiamo il lavoro onirico. Come ricorderete, l'ho descritto così particolareggiatamente nelle precedenti lezioni che nell'odierno giro d'orizzonte posso limitarmi a una sintesi stringatissima.

Il processo del lavoro onirico è dunque qualcosa di assolutamente nuovo e strano, di cui non si conosceva prima l'uguale. Esso ci ha permesso di gettare il primo sguardo nei processi che si svolgono nel sistema inconscio, e ci ha mostrato che sono totalmente diversi da ciò che noi conosciamo dal nostro pensiero cosciente, così da dover apparire a quest'ultimo come inauditi ed erronei.

L'importanza di questi risultati è poi stata accresciuta dalla scoperta che nella formazione dei sintomi nevrotici sono attivi gli stessi meccanismi - non ci arrischiamo a dire: processi di pensiero - che hanno trasformato i pensieri onirici latenti nel sogno manifesto.

In ciò che segue non potrò evitare un'esposizione di tipo schematico. Supponiamo, in un determinato caso, di poter abbracciare con lo sguardo tutti i pensieri latenti di maggiore o minore carico affettivo, che hanno sostituito il sogno manifesto dopo che è stata effettuata la sua interpretazione. Ci colpisce allora una differenza tra essi, e questa differenza ci condurrà lontano. Quasi tutti questi pensieri onirici vengono riconosciuti o accettati dal sognatore; egli ammette di aver pensato così questa o un'altra volta, o che avrebbe potuto pensare così. C'è un unico pensiero che si rifiuta di ammettere, gli riesce estraneo, forse persino ripugnante, talora lo respinge da sé con appassionata veemenza. A questo punto è chiaro che i primi pensieri sono frammenti di un pensiero cosciente o, per esprimerci più correttamente, preconscio; avrebbero potuto venire pensati anche nella vita vigile e anzi, verosimilmente, si sono formati durante il giorno. L'unico pensiero rinnegato, o, più esattamente, quest'unico impulso, è invece figlio della notte; appartiene all'inconscio del sognatore e viene perciò da lui negato e respinto. Esso dovette attendere l'allentamento notturno della rimozione per giungere a una qualsiasi forma di espressione.

Nondimeno, questa espressione è attenuata, deformata, mascherata; senza il lavoro dell'interpretazione onirica non l'avremmo scoperta. Grazie al suo legame con gli altri pensieri onirici irreprensibili, questo impulso inconscio ha avuto l'opportunità di insinuarsi, in un travestimento che passa inosservato, attraverso le barriere della censura; d'altra parte, è grazie a questo stesso legame che i pensieri onirici preconsci hanno il potere di occupare la vita psichica anche durante il sonno. Su un punto non c'è alcun dubbio: questo impulso inconscio è il vero creatore del sogno, esso fornisce l'energia psichica per la sua formazione.

Come ogni altro moto pulsionale, non può aspirare ad altro che al proprio soddisfacimento e la nostra esperienza nell'interpretare i sogni ci mostra che tale è il senso del sognare. In ciascun sogno deve essere rappresentato come appagato un desiderio pulsionale.

Lo sbarramento notturno per cui la vita psichica è tagliata fuori dalla realtà, la regressione a

meccanismi primitivi resa così possibile, consentono che questo desiderato soddisfacimento pulsionale venga vissuto in forma allucinatoria come attuale. In conseguenza della stessa regressione, nel sogno le idee vengono trasformate in immagini visive, quindi i pensieri onirici latenti vengono drammatizzati e illustrati.

Da questo pezzo del lavoro onirico otteniamo ragguagli su alcuni dei caratteri più appariscenti e più peculiari del sogno. Ripeto il processo di formazione del sogno. L'introduzione: il desiderio di dormire, il distacco intenzionale dal mondo esterno. Di qui due conseguenze per l'apparato psichico: primo, la possibilità che vi emergano modi di operare più antichi e più primitivi, la regressione; secondo, la diminuzione della resistenza dovuta alla rimozione che grava sull'inconscio. Discende da quest'ultimo fattore la possibilità della formazione del sogno, che viene sfruttata dalle cause occasionali, dagli stimoli interni ed esterni risvegliatisi. Il sogno, che così ha origine, è già una formazione di compromesso; esso ha una doppia funzione: da una parte è in sintonia con l'Io, per il fatto che serve al desiderio di dormire, mediante l'eliminazione degli stimoli che turbano il sonno; d'altra parte esso permette a una spinta pulsionale rimossa il soddisfacimento possibile in queste condizioni, sotto forma di un appagamento allucinatorio di desiderio. L'intero processo della formazione del sogno, permesso dall'Io dormiente, sottostà però alla condizione della censura, che viene esercitata da quel tanto di rimozione che è conservata. Non mi riesce di esporre il processo in modo più semplice: più semplice esso non è. Ma ora posso proseguire nella descrizione del lavoro onirico.

Torniamo, ancora una volta, ai pensieri onirici latenti. Il loro elemento più forte è la spinta pulsionale rimossa che in essi si è procurata un'espressione, sia pur mitigata e mascherata, appoggiandosi a stimoli casualmente presenti e trasferendosi sui residui diurni. Come ogni spinta pulsionale, anche questa urge al soddisfacimento mediante l'azione, ma la via della motilità le è sbarrata dai meccanismi fisiologici dello stato di sonno; essa è costretta a prendere la direzione regressiva verso la percezione e ad accontentarsi di un soddisfacimento allucinatorio. I pensieri onirici latenti vengono quindi trasformati in una somma di immagini sensorie e di scene visive. Lungo questo cammino avviene in essi ciò che ci appare tanto nuovo e sorprendente. Tutti i mezzi linguistici con i quali vengono espresse le relazioni di pensiero più sottili - le congiunzioni e le preposizioni, i modi della declinazione e della coniugazione - vengono meno mancando per essi i mezzi di descrizione; come in un linguaggio primitivo privo di grammatica, solo il materiale grezzo del pensiero viene espresso, quello astratto viene ricondotto al concreto che ne costituisce la base. Ciò che rimane può facilmente apparire incoerente. Il fatto che venga impiegata in ampia misura la descrizione di certi oggetti e processi mediante simboli estranei al pensiero cosciente, corrisponde sia alla regressione arcaica all'interno dell'apparato psichico sia alle esigenze della censura.

Ma altre modificazioni apportate ai singoli elementi dei pensieri onirici si spingono ancora più in là. Quelli che lasciano scoprire un qualsiasi punto di contatto tra loro vengono condensati in nuove unità. Nella trasposizione dei pensieri in immagini, vengono inequivocabilmente preferiti quelli che consentono siffatta fusione o condensazione; è come se agisse una forza che sottopone il materiale a una pressione, a una concentrazione. A causa della condensazione, un elemento del sogno manifesto può quindi corrispondere a numerosi elementi dei pensieri onirici latenti; e viceversa anche un elemento dei pensieri onirici può essere presente nel sogno mediante più immagini.

Ancora più degno di nota è l'altro processo dello spostamento o dislocazione dell'accento, che nel pensiero cosciente è conosciuto solo come errore mentale o come espediente umoristico. Le singole rappresentazioni di pensieri onirici non sono infatti equivalenti:

sono investite da importi d'affetto di grandezza diversa e, conseguentemente, sono ritenute dal giudizio come più o meno importanti, più o meno degne di interesse. Nel lavoro onirico queste rappresentazioni vengono separate dagli affetti a esse inerenti; gli affetti vengono risolti indipendentemente, possono essere spostati su qualcos'altro, essere conservati, subire trasformazioni, non apparire affatto nel sogno. L'importanza delle rappresentazioni spogliate dell'affetto ritorna nel sogno come forza sensoriale delle immagini oniriche, ma noi notiamo che questo accento è passato da elementi importanti a elementi indifferenti, così che nel sogno sembra messo in primo piano come cosa principale quel che nei pensieri onirici aveva solo una parte secondaria, e, viceversa, l'essenziale dei pensieri onirici trova nel sogno solo una descrizione incidentale e poco distinta.

Nessun'altra parte del lavoro onirico contribuisce tanto a rendere il sogno bizzarro e incomprensibile al sognatore. Lo spostamento è il mezzo principale della deformazione onirica che i pensieri onirici devono subire sotto l'influsso della censura.

Dopo che ha esplicato questi effetti sui pensieri onirici, il sogno è quasi ultimato. Vi si aggiunge ancora un fattore abbastanza incostante, la cosiddetta elaborazione secondaria, dopo che il sogno è affiorato alla coscienza come oggetto di percezione. Da quel momento lo trattiamo come siamo abituati in genere a trattare i nostri contenuti percettivi: cerchiamo di colmare lacune, di inserire connessioni, esponendoci così abbastanza spesso a madornali equivoci. Ma questa attività, per così dire razionalizzante, che nel migliore dei casi conferisce al sogno una facciata liscia, tale che non s'accorda con il suo contenuto reale, può anche venire tralasciata o manifestarsi soltanto in misura molto modesta, nel qual caso il sogno fa apertamente mostra di tutte le sue incrinature e le sue crepe.

D'altro canto non si deve dimenticare che nemmeno il lavoro onirico procede sempre con uguale energia; abbastanza spesso si limita solo a certe parti dei pensieri onirici e altre possono apparire nel sogno immutate. Si ha allora l'impressione che nel sogno siano state effettuate le più sottili e complicate operazioni intellettuali, si sia speculato, scherzato, si siano prese decisioni, risolti problemi, mentre invece tutto questo è il risultato della nostra attività psichica normale, può essere accaduto tanto il giorno precedente al sogno quanto durante la notte, non ha nulla a che fare con il lavoro onirico e non porta alla luce nulla di peculiare al sogno. Non è nemmeno superfluo sottolineare ancora una volta il contrasto che esiste nell'àmbito dei pensieri onirici stessi tra la spinta pulsionale inconscia e i residui diurni. Mentre questi ultimi presentano tutta la varietà dei nostri atti psichici, la prima, che diventa il motore vero e proprio della formazione del sogno, sfocia regolarmente in un appagamento di desiderio.

Tutto questo avrei potuto dirvelo già quindici anni fa, anzi credo di avervelo effettivamente detto allora. Facciamo ora una rassegna delle modifiche e delle nuove scoperte che nel frattempo possono esservisi aggiunte. Come vi ho già detto, temo che troverete che è ben poco e non comprenderete perché abbia imposto, a voi di ascoltare due volte le stesse cose, e a me di dirle. Ma ci sono quindici anni in mezzo, e spero in questo modo di ristabilire più facilmente il contatto con voi. Inoltre sono cose tanto elementari, di tanta fondamentale importanza per la comprensione della psicoanalisi, che si può ascoltarle volentieri una seconda volta, ed è di per sé stesso un fatto degno di essere risaputo che dopo quindici anni esse siano rimaste a tal punto le stesse.

Nella letteratura di questo periodo trovate, naturalmente, un gran numero di conferme e di arricchimenti di dettaglio, di cui intendo darvi soltanto alcuni saggi (nello stesso tempo posso anche riprendere alcune cose già note in precedenza). Si riferiscono perlopiù al simbolismo onirico e agli altri modi descrittivi del sogno. Ora ascoltate questo: molto di recente i medici di una università americana si sono rifiutati di riconoscere alla psicoanalisi il carattere di scienza, con la motivazione che essa non è suscettibile di alcuna prova sperimentale. Avrebbero potuto sollevare la stessa obiezione anche contro l'astronomia; la sperimentazione sui corpi celesti è infatti particolarmente difficile. Là non si ha altra risorsa che l'osservazione. Tuttavia proprio alcuni ricercatori viennesi hanno cominciato a convalidare sperimentalmente il nostro simbolismo onirico. Un certo dottor Schrotter ha trovato già nel 1912 che se a persone profondamente ipnotizzate si impartisce il compito di sognare una vicenda sessuale, nel sogno così provocato il materiale sessuale appare sostituito dai simboli a noi noti (2). Per esempio: si ordina a una donna di sognare di compiere atti sessuali con un'amica. Nel suo sogno questa amica appare con una borsa da viaggio su cui è incollata l'etichetta "Solo per signore". Ancora più suggestivi sono gli esperimenti di Betlheim e Hartmann, che lavoravano su ammalati affetti dalla cosiddetta psicosi confusionale di Korsakoff (3). Essi raccontavano ai pazienti delle storie a contenuto grossolanamente sessuale e, richiestili di riprodurre il racconto, fermavano l'attenzione sulle deformazioni che ne nascevano. Tornavano qui alla luce i ben noti simboli degli organi e del rapporto sessuale, tra l'altro il simbolo della scala, di cui gli autori giustamente dicono che non sarebbe mai stato concepito per un desiderio cosciente di deformazione.

In una serie molto interessante di esperimenti, Herbert Silberer ha dimostrato che si può, per così dire, sorprendere in flagrante il lavoro onirico nell'atto di trasformare pensieri astratti in immagini visive. Se, in stato di stanchezza o di sonnolenza voleva costringersi al lavoro mentale, spesso il

suo pensiero si dileguava e al suo posto subentrava una visione che ne era chiaramente il surrogato.

Eccone un semplice esempio. "Sto pensando - dice Silberer - di dover correggere un passaggio zoppicante di un mio scritto".

Visione: "Mi vedo piallare un pezzo di legno". Spesso, durante questi esperimenti, accadeva che il contenuto della visione fosse non il pensiero in attesa di elaborazione, bensì il suo stesso stato soggettivo durante lo sforzo, lo stato invece dell'oggetto; il che Silberer ha definito "fenomeno funzionale". Un esempio vi mostrerà subito che cosa si intenda con ciò. L'autore si sforza di porre in paragone tra loro le concezioni di due filosofi riguardo a un certo problema. Nella sua sonnolenza una di esse continua però a sfuggirgli e alla fine egli ha la visione di chiedere un'informazione a un segretario scorbutico che, chino sulla scrivania, dapprima non gli fa caso e poi lo osserva sdegnato e scostante. Le condizioni stesse dell'esperimento spiegano probabilmente perché la visione in tal modo ottenuta descrive così spesso un frutto dell'autoosservazione.

Fermiamoci ancora ai simboli. Ce ne sono alcuni che crediamo di aver riconosciuto, e nei quali tuttavia ci disturbava di non poter indicare in che modo questo simbolo fosse assurto a quel significato. In tali casi non potevano non esserci particolarmente gradite conferme da altre fonti, dalla linguistica, dal folklore, dalla mitologia e dal rituale. Un esempio di questo genere è il simbolo del mantello. Avevamo detto che nel sogno di una donna il mantello significa un uomo. Spero ora che vi faccia una certa impressione sentire che Theodor Reik ci riferisce (4):

"Nell'antichissimo cerimoniale di fidanzamento dei Beduini, il promesso sposo copre la fidanzata con uno speciale mantello chiamato 'aba' e pronuncia le parole rituali: 'Nessuno d'ora in avanti ti coprirà tranne me'". Abbiamo scoperto anche parecchi nuovi simboli, di cui voglio riferirvi almeno due esempi. Secondo Abraham, il ragno è nel sogno un simbolo della madre, ma della madre fallica, che si teme, così che la paura per il ragno esprime il terrore per l'incesto con la madre e l'orrore per il genitale femminile (5). Forse sapete che una creazione della mitologia, la testa di Medusa, è da ricondursi allo stesso motivo della paura dell'evirazione. L'altro simbolo, di cui voglio parlarvi, è quello del ponte, che è stato spiegato da Ferenczi (6). Originariamente esso significa il membro virile, che congiunge tra loro la coppia dei genitori nell'atto sessuale, ma in seguito si evolve a ulteriori significati che derivano da quel primo. Dal momento che si deve al membro virile se si può venire al mondo uscendo dal liquido amniotico, il ponte diventa il passaggio dall'aldilà (dal non essere ancora nati, dal grembo materno) all'aldiqua (alla vita); e, poiché l'uomo si rappresenta anche la morte come ritorno nel grembo materno (nell'acqua), il ponte assume anche il significato di trapasso nella morte; infine, allontanandosi ulteriormente dal suo senso iniziale, designa passaggio, mutamento di stato in genere. Con ciò concorda il fatto che la donna, che non ha superato il desiderio di essere un uomo, sogna tanto spesso di ponti troppo corti per raggiungere l'altra riva. Nel contenuto manifesto dei sogni compaiono molto spesso immagini e situazioni che ricordano noti motivi di favole, leggende e miti.

L'interpretazione di tali sogni getta allora luce sugli interessi originari che hanno creato questi motivi, ma non dobbiamo naturalmente dimenticare il mutamento di significato che nel corso dei tempi questo materiale ha subìto. Il nostro lavoro interpretativo scopre, per così dire, la materia grezza, che abbastanza spesso deve venir chiamata sessuale nel senso più lato, ma che in successive elaborazioni ha trovato il più disparato impiego. Tali derivazioni provocano sempre l'ira di tutti gli studiosi di indirizzo non analitico, come se volessimo negare o tenere in poco conto tutto ciò che in successivi sviluppi si è costruito sopra lo spunto originario. Ciononostante tali scoperte sono istruttive e interessanti. Lo stesso vale per l'origine di certi motivi dell'arte figurativa, ad esempio quando M. J. Eisler, seguendo l'indicazione di sogni dei suoi pazienti, interpreta analiticamente l'adolescente che gioca con un bambino, rappresentato nell'Ermete di Prassitele (7). Per finire, non posso impedirmi di menzionare la frequenza con la quale soprattutto i temi mitologici trovano spiegazione mediante l'interpretazione di sogni. Così, ad esempio, nella leggenda del Labirinto può essere ravvisata la rappresentazione di una nascita anale: i corridoi aggrovigliati sono l'intestino, il filo di Arianna il cordone ombelicale.

I modi seguiti dal lavoro onirico nelle sue raffigurazioni, tema affascinante e quasi inesauribile, ci

sono diventati sempre più familiari approfondendo gli studi; anche di ciò voglio darvi alcuni saggi. Il sogno, ad esempio, presenta la relazione di frequenza mediante la moltiplicazione di cose uguali. Ascoltate il sogno singolare di una ragazza: essa entra in un salone e vi trova, ripetuta sei, otto e più volte, una persona seduta su una sedia, la quale però è sempre suo padre. Questo si comprende facilmente quando dalle circostanze accessorie dell'interpretazione si apprende che questa stanza rappresenta il grembo materno. Il sogno diventa allora l'equivalente della fantasia, ben nota, della fanciulla che pretende di essersi incontrata col padre già nella vita intrauterina quando egli faceva visita al corpo della madre durante la gravidanza. Il fatto che nel sogno qualcosa sia invertito, che l'entrare sia spostato, e anziché atto del padre sia riferito alla propria persona, non deve trarvi in errore: del resto ciò ha anche il suo particolare significato. La moltiplicazione della persona del padre non può che esprimere il fatto che l'evento in questione si è verificato ripetute volte. In realtà dobbiamo convenire che il sogno non si prende molta libertà quando esprime la frequenza ("Häufigkeit") con la molteplicità ("Häufung") [entrambe da "Haufen" = mucchio]:

è solo ritornato al significato originario della parola, la quale oggi per noi designa una ripetizione nel tempo, ma è derivata da un ammassamento nello spazio. In genere il lavoro onirico traspone, dove è possibile, i rapporti temporali in rapporti spaziali e li presenta come tali. Per esempio, nel sogno si vede una scena tra persone che appaiono molto piccole e molto lontane, come se le si osservasse attraverso l'estremità capovolta di un binocolo. La piccolezza, come la lontananza nello spazio, significano qui la stessa cosa: ciò che si intende è la lontananza nel tempo, si deve comprendere che si tratta di una scena di un passato molto remoto.

Inoltre, ricorderete forse che già nelle precedenti lezioni vi ho detto e mostrato con esempi che abbiamo imparato a utilizzare per l'interpretazione anche aspetti puramente formali del sogno manifesto, cioè a trasformarli in contenuto proveniente dai pensieri onirici latenti. Ora, voi sapete certo che tutti i sogni di una notte rientrano in uno stesso contesto. Tuttavia, non è affatto indifferente se questi sogni appaiono al sognatore come un continuo oppure se sono articolati in più parti, e in quante. Il numero di queste parti corrisponde spesso ad altrettanti fulcri distinti della formazione ideativa nei pensieri onirici latenti, o a correnti in lotta tra loro nella vita psichica del sognatore, ognuna delle quali trova la sua espressione predominante, seppure mai esclusiva, in un particolare frammento onirico. Un breve sogno preliminare e un lungo sogno principale sono spesso tra loro nel rapporto di premessa e seguito con conclusione, di cui potete trovare un esempio molto chiaro nelle lezioni precedenti. Un sogno che il sognatore definisce come in certo qual modo interpolato, corrisponde in realtà a una proposizione secondaria nei pensieri onirici. Franz Alexander ha dimostrato in uno studio su coppie di sogni che non di rado due sogni di una notte si dividono l'espletamento del compito onirico in modo che, presi insieme, danno come risultato un appagamento di desiderio in due tappe, mentre ciascun sogno da solo non ci riuscirebbe (8). Se ad esempio il desiderio onirico ha per contenuto un'azione illecita nei riguardi di una determinata persona, questa persona appare scopertamente nel primo sogno, ma l'azione viene accennata solo timidamente. Il secondo sogno rovescia quindi la situazione:

l'azione viene nominata scopertamente, ma la persona viene resa irriconoscibile o sostituita con una indifferente. Questo dà veramente un'impressione di astuzia. Una seconda e analoga relazione tra le due parti di una coppia di sogni è che una rappresenta la punizione, l'altra l'appagamento del desiderio colpevole. Dunque quasi a dire: se ci si addossa il relativo castigo, ci si può permettere la cosa proibita.

Non posso trattenermi a lungo su simili scoperte minori, e nemmeno sulle questioni che si riferiscono all'impiego dell'interpretazione onirica nel lavoro analitico. Piuttosto, sarete impazienti di ascoltare quali mutamenti si siano verificati nelle concezioni fondamentali sulla natura e sul significato del sogno. Vi ho già avvertito che a questo proposito ho poco da riferire. Il punto più discusso dell'intera teoria era senza dubbio l'affermazione che tutti i sogni sono appagamenti di desiderio. L'inevitabile e sempre ricorrente obiezione dei profani, che pure ci sono tanti sogni d'angoscia, è stata da noi già smantellata, si può dire completamente, nelle precedenti lezioni. Con la suddivisione in sogni di desiderio, d'angoscia e di punizione, abbiamo mantenuto salda la nostra teoria.

Anche i sogni di punizione sono appagamenti di desideri, non però di quelli delle spinte pulsionali, bensì di quelli dell'istanza critica, censoria e punitrice della vita psichica. Quando abbiamo dinanzi a

noi un puro sogno di punizione, una facile operazione mentale ci permette di ricostruire il sogno di desiderio, di cui il sogno di punizione costituisce la giusta risposta e che venne sostituito come sogno manifesto, a causa di questo rifiuto.

Voi sapete, Signore e Signori, che lo studio del sogno per primo ci ha aiutato a comprendere le nevrosi. Troverete anche comprensibile che la nostra conoscenza delle nevrosi abbia potuto in seguito influenzare la nostra concezione del sogno. Come apprenderete, ci siamo visti costretti a supporre nella vita psichica una speciale istanza che critica e proibisce, che chiamiamo il Super-io. L'aver poi riconosciuto che anche la censura onirica è opera di questa istanza, ci ha spinto a considerare più accuratamente l'apporto del Super-io nella formazione del sogno.

Contro la teoria del sogno come appagamento di desiderio si sono sollevate soltanto due serie difficoltà, la cui discussione porta molto lontano e in verità non ha ancora trovato una conclusione pienamente soddisfacente.

La prima è data dal fatto che coloro i quali hanno subìto uno "shock", un grave trauma psichico - com'era tanto spesso il caso in tempo di guerra, e come si riscontra alla base delle isterie traumatiche, - vengono dal sogno regolarmente ricondotti nella situazione traumatica. Secondo le nostre ipotesi sulla funzione del sogno, ciò non dovrebbe succedere. Esiste un impulso di desiderio che potrebbe venire soddisfatto da questo ritorno all'esperienza traumatica, che fu estremamente penosa? E' difficile dirlo.

Il secondo fatto lo incontriamo quasi quotidianamente nel lavoro analitico e non implica un'obiezione così rilevante come l'altro.

Uno dei compiti della psicoanalisi è, come sapete, sollevare il velo dell'amnesia che avvolge i primi anni dell'infanzia e portare al ricordo cosciente le manifestazioni della vita sessuale infantile in essi contenute. Ora, queste prime esperienze sessuali del bambino sono congiunte a impressioni dolorose di angoscia, divieto, delusione e castigo; si comprende che siano state rimosse, ma poi non si comprende che abbiano un così vasto accesso alla vita onirica, che costituiscano i modelli di tante fantasie oniriche, che i sogni esibiscano tante riproduzioni di queste scene infantili e tante allusioni ad esse. Il loro carattere spiacevole e la tendenza del lavoro onirico all'appagamento di desiderio sembrano mal conciliarsi tra loro. Ma forse in questo caso facciamo la difficoltà troppo grande. Dopotutto, a queste esperienze dell'infanzia aderiscono tutti i desideri pulsionali inappagati che non vengono mai meno, i quali durante l'intera vita forniscono l'energia per la formazione dei sogni e ai quali si può ben accordare la facoltà di portare alla superficie, coinvolto nella loro spinta possente, anche il materiale sentito come penoso. E d'altra parte nella forma e nel modo in cui questo materiale viene riprodotto è inconfondibile lo sforzo del lavoro onirico, che vuol negare il dispiacere con la deformazione, trasformare la delusione in esaudimento.

Nelle nevrosi traumatiche la situazione è diversa: qui i sogni sfociano regolarmente in uno sviluppo d'angoscia. Nulla di male, penso, ad ammettere che in questo caso la funzione del sogno viene meno. Non voglio appellarmi al detto che l'eccezione conferma la regola: la sua saggezza mi sembra molto dubbia. Ma è certo che l'eccezione non abolisce la regola. Se dall'intero meccanismo si isola a scopo di studio una singola prestazione psichica, come il sognare, si rende possibile scoprire le leggi che le sono proprie; quando la si reinserisce nella compagine, si deve essere preparati a trovare che questi risultati vengono oscurati e pregiudicati dallo scontro con altre forze. Noi diciamo che il sogno è un appagamento di desiderio: se volete tener conto delle ultime obiezioni, dite pure che il sogno è un tentativo di appagamento di desiderio. Chiunque sia in grado di penetrare nel dinamismo psichico non ci vedrà alcuna differenza. In determinate circostanze il sogno può imporre la sua intenzione solo in modo molto incompleto o deve rinunciarvi del tutto; la fissazione inconscia a un trauma sembra essere il primo fra questi impedimenti della funzione onirica. Mentre il dormiente non può non sognare, perché l'allentamento notturno della rimozione permette alla spinta emergente della fissazione traumatica di divenire attiva, qualcosa non funziona nel suo lavoro onirico, che vorrebbe trasformare in appagamento di desiderio le tracce mnestiche dell'evento traumatico. In queste circostanze può sopravvenire l'insonnia, si rinuncia al sonno per paura del naufragio della funzione del sogno. La nevrosi traumatica ci mostra qui un caso estremo, ma non si deve escludere che anche le esperienze dell'infanzia possano avere carattere

traumatico, e non c'è bisogno di meravigliarsi se anche in altre condizioni si manifestano disturbi meno rilevanti nella prestazione del sogno.

NOTE:

1. Nella Bibbia ("Giudici"): spiga o torrente.
2. K . Schrötter, Zbl. Psychoan. volume 2, 638 (1912).
3. S. Betlheim e H. Hartmann, Arch. Psychiat. Nervenkr. volume 72, 278 (1924).
4. T. Reik, Int. Z. Psychoan., volume 6, 350 (1920). Reik cita R. Eisler, "Weltenmantel und Himmelszelt" (Monaco 1910) volume 2, pagine 599 seguenti.
5. K. Abraham, "Il ragno come simbolo onirico" (1992).
6. S. Ferenczi, "Il simbolismo del ponte" (1921) e "Il simbolismo del ponte e la leggenda di Don Giovanni" (1922).
7. M. J. Eisler, Int. Z. (ärztl.) Psychoan., volume 5, 295 (1919).
8. F. Alexander, Int. Z. Psychoan., volume 11, 80 (1925).

Lezione 30 - *SOGNO E OCCULTISMO*

Signore e Signori, oggi percorreremo uno stretto sentiero, che può tuttavia dischiuderci un'ampia prospettiva.

L'annuncio che parlerò sulle relazioni tra sogno e occultismo difficilmente può sorprendervi. Il sogno, infatti, è stato spesso considerato la porta al mondo del misticismo e presso molti passa ancora oggi per un fenomeno occulto. Anche noi, che ne abbiamo fatto oggetto di indagine scientifica, non contestiamo che uno o più fili lo legano a quelle cose oscure. Misticismo, occultismo:

che cosa s'intende con questi termini? Non aspettatevi da me alcun tentativo di circoscrivere con definizioni queste regioni mal delimitate. Tutti sappiamo, in modo generico e indefinito, a che cosa dobbiamo pensare. E' una specie di "aldilà" del mondo luminoso, dominato da leggi inesorabili, che la scienza ha costruito per noi.

L'occultismo afferma che esistono realmente "più cose in cielo e in terra di quante se ne sognano nella nostra filosofia". Ora, noi non vogliamo restare ancorati alla ristrettezza di vedute del sapere scolastico; siamo pronti a credere ciò che viene reso meritevole di fede.

Intendiamo procedere con queste cose come con ogni altro materiale della scienza: stabilire dapprima se tali processi sono realmente dimostrabili e dopo, ma solo dopo, quando la loro effettualità non lascia dubbi, sforzarci di darne spiegazione. Ma non si può negare che già questa decisione ci è resa difficile da fattori intellettuali, psicologici e storici, a differenza da quanto avviene quando ci accingiamo ad altre indagini.

La difficoltà intellettuale, in primo luogo. Permettetemi alcune grossolane esemplificazioni concrete. Supponiamo che si tratti del problema della costituzione dell'interno della terra.

Notoriamente, su questo argomento non sappiamo nulla di certo.

Presumiamo che sia composto di metalli pesanti allo stato incandescente. Mettiamo ora che qualcuno avanzi l'affermazione che l'interno della terra consista in acqua satura di anidride carbonica, ossia in una specie di acqua di Seltz. Diremo certamente che ciò è molto inverosimile, che contrasta con tutte le nostre aspettative, non tiene alcun conto di quei punti di riferimento scientifici che ci hanno condotti a formulare l'ipotesi del metallo. Ciò nondimeno non è inconcepibile; se qualcuno ci indica una via per provare l'ipotesi dell'acqua di Seltz, lo seguiremo senza resistenza. Ma ecco che ne arriva un altro, il quale afferma gravemente che il nucleo terrestre è composto di marmellata! Di fronte a lui ci comporteremo molto diversamente. Diremo a noi stessi che la marmellata non è presente in natura, che è un prodotto della nostra cucina, che inoltre l'esistenza di questa materia presuppone la presenza di alberi e dei loro frutti, che non sapremmo come collocare vegetazione e culinaria nell'interno della terra. Il risultato di queste obiezioni intellettuali volgerà il nostro interesse in un'altra direzione: invece di intraprendere un'indagine per vedere se il nucleo terrestre sia realmente composto di marmellata, ci chiederemo che specie di uomo debba essere uno che può giungere a una simile idea, e al massimo gli chiederemo come faccia a saperlo. L'infelice ideatore della teoria della marmellata sarà profondamente offeso e ci accuserà di negargli una valutazione obiettiva della sua affermazione a causa di un presunto pregiudizio scientifico. Ma questo non gli servirà a nulla. Noi siamo convinti che i pregiudizi non sempre sono riprovevoli, che talvolta sono giustificati, opportuni, per risparmiarci inutile fatica; non sono infatti che deduzioni tratte per analogia con altri giudizi ben fondati.

Moltissime affermazioni occultistiche hanno su di noi lo stesso effetto dell'ipotesi della marmellata, così che ci crediamo autorizzati a respingerle a priori senza verificarle. Eppure la cosa non è tanto semplice. Il paragone da me scelto non dimostra nulla, o tanto poco quanto i paragoni in genere. Resta discutibile se calzi, ed è evidente che c'era già un atteggiamento di sprezzante rifiuto che ne ha determinato la scelta. I pregiudizi sono talvolta opportuni e giustificati, ma altre volte erronei e dannosi, e non si sa mai quando siano l'una o l'altra cosa. La stessa storia della scienza è ricchissima di esempi che debbono mettere in guardia contro una condanna affrettata. Per lungo tempo fu ritenuta un'ipotesi assurda che le pietre che oggi noi chiamiamo meteoriti siano precipitate sulla terra dallo spazio celeste, o che le rocce delle montagne che racchiudono resti di conchiglie abbiano formato una volta il fondo marino. Del resto, anche per la nostra psicoanalisi le cose non andarono molto diversamente allorché osò arguire l'esistenza dell'inconscio. Noi analisti dobbiamo quindi andare particolarmente cauti nell'avvalerci di una motivazione intellettuale per respingere nuove ipotesi, ben sapendo che questa non ci garantisce dai nostri sentimenti di avversione, dubbio e incertezza.

Il secondo fattore [che ci crea difficoltà], come ho detto sopra, è quello psicologico. Intendo con ciò la generale tendenza degli uomini alla credulità e alla fede nel miracoloso. Sin dai primi inizi, quando la vita ci stringe nella sua severa disciplina, si risveglia in noi una resistenza contro l'inesorabilità e la monotonia delle leggi del pensiero e contro le esigenze dell'esame di realtà. La ragione diventa la nemica che ci defrauda di tante possibilità di piacere. Si scopre quale piacere procuri il sottrarsi a essa, almeno temporaneamente, e l'abbandonarsi agli allettamenti dell'assurdo. Lo scolaro si diletta a storpiare le parole; lo specialista, finito un congresso scientifico, si fa beffe della propria attività; persino l'uomo serio apprezza motti di spirito. C'è un'ostilità più seria contro "ragione e scienza, le supreme forze dell'uomo", che aspetta solo di avere un'occasione: si affretta a dare la preferenza al medico ciarlatano o al "guaritore" più che al medico "laureato", è favorevole alle affermazioni dell'occultismo nella misura in cui i suoi presunti dati di fatto possono essere presi come infrazioni di leggi e regole, assopisce la critica, falsa le percezioni, estorce conferme e consensi che non possono essere giustificati.

Chi prende in considerazione questa tendenza dell'uomo, ha tutte le ragioni per far la tara a quanto afferma la letteratura occultistica.

La terza perplessità l'ho chiamata storica, volendo con questo far osservare che nel mondo dell'occultismo non avviene propriamente nulla di nuovo, ma ritornano tutti i segni, i miracoli, le profezie e le apparizioni di spiriti che ci vengono riferiti fin da antiche epoche e in antichi libri, e che credevamo di aver liquidato da lungo tempo come parti di una fantasia sfrenata o di inganno tendenzioso, come prodotti di un'epoca in cui l'ignoranza dell'umanità era immensa e lo spirito

scientifico era ancora in fasce. Se accettiamo per vero ciò che secondo gli occultisti si verificherebbe ancor oggi, dobbiamo riconoscere come degne di fede anche quelle notizie provenienti dall'antichità. Le tradizioni e i libri sacri dei popoli - riflettiamoci - riboccano di simili storie di prodigi, e le religioni basano le loro pretese di credibilità proprio su tali eventi straordinari e prodigiosi e trovano in essi le prove che sono all'opera forze soprannaturali.

Diventa pertanto difficile evitare il sospetto che l'interesse occultistico sia in effetti un interesse religioso, che rientri nei segreti motivi dei seguaci dell'occultismo venire in aiuto alla religione minacciata dal progresso del pensiero scientifico.

E con il riconoscimento di un motivo siffatto, aumenta necessariamente la nostra diffidenza e la nostra avversione a imbarcarci nell'indagine dei presunti fenomeni occulti.

Alla fine, tuttavia, questa avversione deve pur venire superata.

Si tratta di una questione di fatto, se quello che gli occultisti raccontano è vero o no. Deve pur essere possibile deciderlo mediante l'osservazione. In fondo dobbiamo essere grati agli occultisti. I racconti di miracoli dei tempi antichi sono sottratti al nostro controllo. Anche se pensiamo che non sono dimostrabili, dobbiamo ammettere che, a rigore, non sono pienamente confutabili. Ma su ciò che avviene nel presente, e a cui possiamo assistere, dobbiamo pur essere in grado di acquisire un giudizio sicuro. Se saremo convinti che oggi tali miracoli non avvengono, l'obiezione che avrebbero potuto essersi avverati in epoche antiche non sarà tale da spaventarci. In tal caso sono molto più plausibili altre spiegazioni. Così, abbiamo accantonato le nostre perplessità e siamo pronti a partecipare all'osservazione dei fenomeni occulti.

Per sfortuna ci imbattiamo subito in circostanze estremamente sfavorevoli al nostro onesto intento. Le osservazioni da cui deve dipendere il nostro giudizio vengono effettuate in condizioni che rendono incerte le nostre percezioni sensorie, che ottundono la nostra attenzione: nell'oscurità o a una scarsa luce rossa, dopo lunghi periodi di attesa vuota. Ci viene detto che già il nostro atteggiamento incredulo, vale a dire critico, può impedire l'avverarsi dei fenomeni attesi. La situazione così creata è una vera caricatura delle circostanze nelle quali normalmente siamo soliti eseguire indagini scientifiche. Le osservazioni vengono fatte su cosiddetti medium, persone alle quali si attribuiscono speciali facoltà "sensitive", che però non si contraddistinguono in alcun modo per eminenti qualità intellettuali o del carattere, non sono sostenute da un'idea o da un serio proponimento, com'erano gli antichi autori di miracoli. Al contrario, essi sono ritenuti, perfino da quelli che credono nelle loro forze segrete, particolarmente malfidi; la maggior parte è già stata smascherata come truffatori e tutto induce a credere che lo stesso succederà tra poco agli altri. Ciò che fanno dà l'impressione di scherzi da bambini o di trucchi da prestigiatori. Nelle sedute con questi medium non è finora mai emerso qualcosa di utile, ad esempio la rivelazione di una nuova fonte di energia. A dire il vero, nemmeno dal trucco del prestigiatore che fa uscire per magia i piccioni dal cilindro vuoto ci si aspetta un incremento dell'allevamento di piccioni. Posso facilmente mettermi nei panni di chi è partito da un'esigenza di obiettività e perciò ha preso parte alle sedute occultistiche, finché, affaticato e urtato dalle richieste fattegli, se ne discosta, e senza averne tratto alcun lume torna ai suoi precedenti pregiudizi. Ciò non toglie che nemmeno questo è il giusto modo di comportarsi, perché ai fenomeni che si vuole studiare non si può prescrivere come debbano essere e in quali condizioni debbano manifestarsi. Piuttosto, bisogna insistere e non sottovalutare le misure di precauzione e di controllo con le quali di recente si è cominciato a cautelarsi contro l'inattendibilità dei medium. Purtroppo questa tecnica moderna di sicurezza mette fine a ogni possibilità di accedere facilmente alle osservazioni occultistiche. Lo studio dell'occultismo diventa una professione particolare, difficile, un'attività che non può essere esercitata come una tra tante altre. E fintantoché gli studiosi che se ne occupano non avranno tratto le loro conclusioni, restiamo in balia del dubbio e delle nostre supposizioni.

La più verosimile tra queste supposizioni è certo quella che nel caso dell'occultismo si tratti di un nucleo reale di fatti non ancora conosciuti che l'inganno e la fantasia hanno avvolto in una coltre difficilmente penetrabile. Ma come, in qualche modo, avvicinarci a questo nucleo? in qual punto affrontare il problema?

Qui penso che ci venga in aiuto il sogno, dandoci l'indicazione che in questo caos quello che conta è il tema della telepatia.

Come sapete, "telepatia" è il fatto per cui si presume che un evento occorso in un determinato istante giunga pressappoco simultaneamente alla coscienza di una persona che è lontana nello spazio, senza che si possa parlare di vie di comunicazione a noi note. Si presuppone tacitamente che questo evento riguardi una persona per la quale l'altra, quella che riceve la notizia, ha un forte interesse emotivo. Quindi, ad esempio, la persona A subisce un incidente oppure muore, e la persona B, a lei strettamente legata - la madre, la sorella o l'amata - lo apprende suppergiù nello stesso momento mediante una percezione visiva o uditiva. E' come se quest'ultima fosse stata informata telefonicamente, il che però non è avvenuto; in certo qual modo, un corrispettivo psichico della telegrafia senza fili. Non c'è bisogno che sottolinei con voi quanto tali processi siano inverosimili, e la maggior parte di questi racconti si può respingere con buone ragioni. Ne restano alcuni, per i quali non riesce facile fare altrettanto.

Permettetemi ora, ai fini della mia esposizione, di omettere quel precauzionale "per cui si presume" e di proseguire come se credessi nella realtà obiettiva del fenomeno telepatico. Ma tenete presente che non è affatto così: io non mi sono impegnato in alcuna convinzione.

Veramente, ho poco da comunicarvi, solo un fatterello. Inoltre, vi deluderò subito dicendovi che il sogno ha in fondo poco a che fare con la telepatia. Né la telepatia getta una nuova luce sulla natura del sogno, né il sogno fornisce una testimonianza diretta della realtà della telepatia. Il fenomeno telepatico non è nemmeno legato al sogno, poiché può verificarsi anche durante lo stato di veglia. L'unica ragione di discutere la relazione tra sogno e telepatia sta nel fatto che lo stato di sonno appare come particolarmente adatto a ricevere il messaggio telepatico. Si ha in tal caso un cosiddetto sogno telepatico e, nell'analizzarlo, ci si convince che la notizia telepatica ha avuto lo stesso ruolo di un altro residuo diurno e che, come questo, è stata modificata dal lavoro onirico e assoggettata ai suoi fini.

Nell'analisi di uno di tali sogni telepatici accadde ciò che mi pare ora abbastanza interessante da sceglierlo, benché futilissimo, come punto di partenza per questa lezione. Allorché nel 1922 feci h prima comunicazione su questo argomento, disponevo soltanto di un'osservazione. Da allora ne ho fatte parecchie di simili, ma mi attengo al primo esempio, perché si lascia esporre più facilmente, e vi introdurrò immediatamente in "medias res".

Un uomo manifestamente intelligente, per sua affermazione niente affatto "di tendenze occultistiche", mi scrive a proposito di un sogno che gli sembra singolare. Premette che sua figlia sposata, che vive lontano da lui, aspetta per la metà di dicembre il suo primo bambino. Questa figlia gli è molto cara e sa che anche lei gli è molto attaccata. Ora, nella notte tra il 16 e il 17 novembre, quest'uomo sogna che sua moglie ha partorito due gemelli. Seguono alcuni particolari che è possibile qui sorvolare e che d'altronde non hanno trovato tutti spiegazione. La donna che nel sogno è diventata la madre dei gemelli è la sua seconda moglie, la matrigna della figlia. Egli non desidera avere figli da questa donna, alla quale non riconosce l'attitudine e il giudizio sufficienti ad allevare bambini; inoltre, all'epoca del sogno, aveva da tempo sospeso i rapporti sessuali con lei. Ciò che lo induce a scrivermi non è un dubbio sulla teoria del sogno, quale potrebbe essergli giustamente sorto dal contenuto manifesto del suo sogno; infatti perché il sogno, in pieno contrasto con i suoi desideri, fa partorire figli a questa donna? Tanto più che, a quanto egli informa, non c'era alcun motivo di temere che questo evento indesiderato potesse avverarsi. Ciò che lo spinse a riferirmi questo sogno fu la circostanza che la mattina del 18 novembre egli ricevette per telegrafo la notizia che la figlia aveva partorito due gemelli. Il telegramma era stato spedito il giorno prima, la nascita era avvenuta nella notte tra il 16 e il 17, pressappoco nella stessa ora in cui egli sognava del parto gemellare della moglie. Il sognatore mi chiede se ritengo casuale la coincidenza tra sogno ed evento. Non osa definire telepatico il sogno, poiché il contenuto onirico e l'evento differiscono proprio nel punto che gli pare essenziale, cioè la persona della partoriente. Tuttavia da una delle sue osservazioni risulta che non si sarebbe meravigliato di un vero sogno telepatico. La figlia - ne è convinto - ha di certo pensato particolarmente a lui nella sua ora difficile.

Sono sicuro, Signore e Signori, che siete in grado di spiegarvi questo sogno e che comprendete,

anche, perché ve l'abbia raccontato. Ecco un uomo, scontento della sua seconda moglie, che preferirebbe avere una moglie come la sua figlia di primo letto.

Per l'inconscio, naturalmente questo "COME" cade. Ora, nottetempo gli giunge il messaggio telepatico che la figlia ha partorito due gemelli. Il lavoro onirico si impossessa di questa notizia, lascia che su di essa agisca il desiderio inconscio, il quale vorrebbe mettere la figlia al posto della seconda moglie, e così nasce lo strano sogno manifesto che dissimula il desiderio e deforma il messaggio. Dobbiamo dire che solo l'interpretazione onirica ci ha mostrato che è un sogno telepatico: la psicoanalisi ha scoperto un fatto telepatico, che altrimenti non avremmo riconosciuto.

Ma non lasciatevi trarre in errore! Nonostante tutto, l'interpretazione onirica non ha asserito nulla sulla verità obiettiva del fatto telepatico. Può anche trattarsi di un'apparenza che può essere spiegata in altro modo. E' possibile che i pensieri onirici latenti dell'uomo fossero: "Oggi è il giorno in cui dovrebbe avvenire il parto se mia figlia, come in effetti credo, si è sbagliata di un mese nel calcolo. E già quando la vidi l'ultima volta si capiva dal suo aspetto che doveva avere due gemelli. Chissà la mia povera moglie, cui piacevano tanto i bambini, come si sarebbe rallegrata di due gemelli!" (quest'ultimo elemento è da me inserito in base ad associazioni del sognatore non ancora menzionate). In questo caso, stimolo al sogno sarebbero state supposizioni ben fondate del sognatore, non un messaggio telepatico; ma il risultato rimarrebbe il medesimo, perché vedete che anche questa interpretazione del sogno non dice nulla circa il problema se si debba concedere realtà obiettiva alla telepatia.

Per arrivare a una decisione occorrerebbe un accertamento particolareggiato di tutte le circostanze del caso, il che purtroppo non fu possibile in questo esempio, così come non fu possibile negli altri di mia esperienza. Ammettiamo pure che l'ipotesi della telepatia dia la spiegazione di gran lunga più semplice, e con ciò? La spiegazione più semplice non è sempre quella giusta; molto spesso la verità non è semplice, e prima di decidersi per un'ipotesi di così grande portata è desiderabile osservare ogni precauzione.

Possiamo ora abbandonare il tema "sogno e telepatia" poiché non ho più nulla da dirvi al riguardo. Ma fate bene attenzione che non il sogno è parso insegnarci qualcosa sulla telepatia, bensì l'interpretazione del sogno, l'elaborazione psicoanalitica. In quanto segue possiamo quindi prescindere interamente dal sogno e partire dal presupposto che l'applicazione della psicoanalisi possa gettare una certa luce su altri fenomeni cosiddetti occulti.

Per esempio, il fenomeno dell'induzione o della trasmissione del pensiero è molto vicino alla telepatia e può in effetti, senza eccessiva forzatura, esser fatto coincidere con quella. Esso dà per certo che processi psichici in una persona (rappresentazioni, stati di eccitamento, impulsi di volontà) possono trasmettersi attraverso il libero spazio a un'altra persona, senza valersi delle vie conosciute di comunicazione fondate su parole e segni.

Sarete d'accordo che sarebbe assai singolare, e forse importante dal punto di vista pratico, se una cosa simile avvenisse realmente. Detto incidentalmente, c'è da meravigliarsi che proprio di questo fenomeno si parli meno di tutti negli antichi racconti di prodigi. Durante il trattamento psicoanalitico di pazienti, ho avuto l'impressione che il mestiere dell'indovino si presti particolarmente a effettuare osservazioni accertabili sulla trasmissione del pensiero. Si tratta di persone insignificanti o persino inferiori, che si dedicano a maneggi vari - far le carte, studiare la calligrafia e le linee della mano, eseguire calcoli astrologici - e, ciò facendo, predicono ai visitatori il futuro, dopo che hanno mostrato di essere al corrente di certune delle loro vicende passate o presenti. I clienti si dimostrano perlopiù molto contenti di queste prestazioni e non portano loro rancore se più tardi le profezie non si avverano. Ebbi modo di raccogliere parecchi di tali casi, ho potuto studiarli analiticamente e vi racconterò ora il più singolare di essi. Purtroppo la forza probante di questi esempi è pregiudicata dalle numerose reticenze impostemi dall'obbligo della discrezione professionale. Ho tuttavia evitato di proposito di alterarne il testo. Ascoltate dunque la storia di una delle mie pazienti, che ha avuto un'esperienza di questo genere con un indovino.

Costei era stata la maggiore di tutta una serie di figli ed era cresciuta dimostrando un attaccamento straordinario per il padre; si era sposata in giovane età e aveva trovato nel matrimonio piena

soddisfazione. Alla sua felicità mancava solo una cosa: era rimasta senza figli, sicché non aveva potuto completamente mettere l'amato marito al posto del padre. Quando, dopo lunghi anni di delusioni, aveva deciso di sottoporsi a un'operazione ginecologica, il marito le fece la rivelazione che la colpa era sua, che era diventato incapace di procreare a causa di una malattia precedente al matrimonio. Essa sopportò male questa delusione, divenne nevrotica, era palesemente angosciata dal pensiero di tradire il marito. Per rasserenarla, questi la condusse con sé in un viaggio d'affari a Parigi. Là erano seduti un giorno nell'atrio dell'albergo, quando la colpì un certo affaccendarsi tra il personale. Chiese che cosa ci fosse e apprese che "Monsieur le professeur" era arrivato e riceveva in una saletta lì vicino. Espresse il desiderio di fare anche lei la prova. Il marito rifiutò, ma essa colse un momento di disattenzione per infilarsi nella saletta e si trovò così davanti all'indovino. La signora aveva ventisette anni, sembrava molto più giovane, si era tolta l'anello nuziale. "Monsieur le professeur" le fece posare la mano su un bacile pieno di cenere, studiò accuratamente l'impronta, le narrò poi ogni sorta di cose circa difficili lotte che l'aspettavano, e concluse con la confortante assicurazione che si sarebbe ancora sposata e a 32 anni avrebbe avuto 2 figli. Quando mi raccontò questa storia aveva quarantatré anni, era gravemente ammalata e senza alcuna prospettiva di mettere al mondo un bambino. Pertanto la profezia non si era avverata, tuttavia non ne parlava con amarezza, ma con l'inconfondibile espressione di chi ha avuto una gioia e, come se ricordasse un'esperienza piacevole. Fu facile accorgersi che non aveva il più piccolo sospetto su che cosa potessero significare i due numeri della profezia [32 e 2] o se addirittura significassero qualcosa.

Voi direte che questa è una storia sciocca e incomprensibile e chiederete a che scopo ve l'abbia raccontata. Ora, io sarei completamente del vostro parere se - e questo è il punto saliente - l'analisi non ci avesse reso possibile un'interpretazione di quella profezia, interpretazione che appare persuasiva proprio in quanto spiega i dettagli. I due numeri trovano infatti la loro collocazione rifacendosi alla vita della madre. La madre della paziente si era sposata tardi, dopo i trent'anni, e in famiglia ci si era spesso soffermati sulla rapidità con cui aveva recuperato, con tanto successo, il tempo perso. I due primi figli, la nostra paziente per prima, nacquero con il più piccolo intervallo possibile nello stesso anno di calendario, e a 32 anni essa aveva in effetti già due bambini. Ciò che "Monsieur le professeur" aveva detto alla mia paziente significava dunque: "Si consoli, Lei è ancora così giovane. Avrà lo stesso destino di sua madre, che dovette anch'essa aspettare a lungo prima di avere bambini. Lei avrà due figli a 32 anni". Ma avere lo stesso destino di sua madre, mettersi al suo posto, prenderne il posto accanto al padre, questo era stato il più forte desiderio della sua giovinezza, il desiderio per il cui inadempimento ora cominciava ad ammalarsi. La profezia le promise che nonostante tutto sarebbe ancora giunto a compimento; e che cosa avrebbe potuto provare nei riguardi del profeta, se non simpatia? Ma ritenete veramente possibile che "Monsieur le professeur" fosse al corrente delle date di una storia intima e familiare, riguardante una cliente casuale? E' impossibile! Ma allora da dove gli venne la conoscenza che lo mise in grado di esprimere nella sua profezia, introducendovi i due numeri, il più forte e più segreto desiderio della paziente? Vedo solo due possibilità di spiegazione: o la storia, così come mi venne raccontata, non è vera, si è svolta diversamente; o si deve riconoscere che una trasmissione del pensiero esiste come fenomeno reale. Si può, per la verità, fare l'ipotesi che la paziente, dopo un intervallo di sedici anni, abbia inserito i due numeri in quel ricordo, traendoli dal suo inconscio. Io non posso suffragarla ma nemmeno escluderla, e immagino che voi sarete disposti a credere più a una simile spiegazione che alla realtà della trasmissione del pensiero. Se vi deciderete in quest'ultimo senso, non dimenticate che solo l'analisi ha creato il dato occulto, l'ha reso palese, allorché esso era deformato al punto da essere irriconoscibile.

Se si trattasse solo di UN caso come quello della mia paziente, ci passeremmo sopra con una scrollata di spalle. A nessuno viene in mente di costruire su un'osservazione isolata una teoria che comporta una svolta così radicale. Ma credetemi se vi assicuro che non è l'unico caso di cui ho esperienza. Ho raccolto un gran numero di simili profezie e da tutte ho ricevuto l'impressione che l'indovino avesse solo tradotto in parole i pensieri e, più particolarmente, i desideri segreti delle persone che lo interpellavano, e che nulla quindi vieta di analizzare tali profezie come se fossero produzioni soggettive, fantasie o sogni della persona in questione. Naturalmente, non tutti i casi sono ugualmente probanti e non in tutti è ugualmente possibile escludere spiegazioni più razionali, ma nell'insieme le probabilità a favore di un'effettiva trasmissione del pensiero sono soverchianti. L'importanza dell'argomento giustificherebbe che vi narrassi tutti i miei casi, ma non posso farlo, sia per la lunghezza che assumerebbe l'esposizione, sia perché inevitabilmente dovrei violare la discrezione che qui è d'obbligo.

Cercherò di tranquillizzare il più possibile la mia coscienza dandovene ancora alcuni esempi.

Un giorno viene a farmi visita un giovanotto di spiccata intelligenza, uno studente agli ultimi esami di laurea, ma che non è in grado di darli perché, come lamenta, ha perso ogni interesse, ogni capacità di concentrazione, perfino la possibilità di ricordare con ordine. I precedenti di questo stato di quasi-paralisi sono presto scoperti: si è ammalato in seguito a un grande atto di autodisciplina. Ha una sorella alla quale è stato sempre attaccato con intensa devozione, sempre per altro frenata, e così essa a lui. "Che peccato che non possiamo sposarci", si dicevano abbastanza spesso. Un uomo rispettabile si innamorò di questa sorella; essa contraccambiava la simpatia, ma i genitori non acconsentivano al legame. In questa situazione critica la coppia si rivolse al fratello, il quale non negò loro il suo aiuto. Egli fece da intermediario nella corrispondenza tra loro e con la sua influenza riuscì alla fine a indurre i genitori al consenso. Nel periodo del fidanzamento si verificò tuttavia un incidente il cui significato non è difficile da indovinare. Egli intraprese, senza guida, una difficile escursione in montagna con il futuro cognato; i due smarrirono la strada e corsero il pericolo di non tornare più indietro sani e salvi. Poco dopo il matrimonio della sorella, egli cadde in quello stato di esaurimento psichico.

Riacquistata la capacità di lavorare per merito della psicoanalisi, mi lasciò per fare i suoi esami, ma dopo averli felicemente portati a termine tornò da me per un breve periodo, nell'autunno dello stesso anno. Mi riferì allora una curiosa esperienza che aveva avuto prima dell'estate. C'era nella sua città universitaria un'indovina, che godeva di grande popolarità.

Anche i prìncipi della casa regnante erano soliti consultarla regolarmente prima di prendere qualche importante iniziativa. Il modo in cui essa conduceva l'operazione era molto semplice. Si faceva dare la data di nascita di una determinata persona, non richiedeva di sapere nient'altro, nemmeno il nome, poi scartabellava i suoi libri astrologici, faceva lunghi calcoli e alla fine traeva pronostici sulla persona in questione. Il mio paziente decise di avvalersi della sua arte segreta a proposito del cognato. Andò a trovarla e le comunicò la data richiesta concernente il cognato. Dopo aver eseguito i suoi calcoli, la donna venne fuori con la profezia: "Quest'uomo morirà nel luglio o nell'agosto di quest'anno, per un avvelenamento da gamberi o da ostriche". Il mio paziente concluse il suo racconto con le parole:

"Davvero straordinario!".

Sin dall'inizio avevo ascoltato con un certo fastidio. Dopo questa esclamazione mi permisi la domanda: "Che cosa ci trova di così straordinario in questa profezia? Ora siamo in autunno inoltrato, suo cognato non è morto, o me lo avrebbe raccontato da un pezzo.

Dunque, la profezia non si è avverata". E lui: "Certo che no, ma ecco il punto: mio cognato va matto per i gamberi e le ostriche e la scorsa estate - quindi prima della visita all'indovina - si è procurato un avvelenamento da ostriche, di cui per poco non è morto". Che cosa dovevo rispondergli? Potei soltanto irritarmi perché quell'uomo di elevata cultura, che aveva dietro di sé un'analisi riuscita, non intravedeva meglio il nesso. Da parte mia, piuttosto di credere che da tavole astrologiche si possa calcolare quando interverrà un avvelenamento da gamberi o da ostriche, preferisco supporre che il mio paziente non avesse ancora superato l'odio per il rivale, quell'odio la cui rimozione, a suo tempo, gli aveva causato la malattia, e che l'astrologa avesse semplicemente letto l'attesa che era in lui: "Quando uno va matto per qualcosa, non ci rinuncia e un giorno finisce di rimetterci la vita". Confesso che non so dare altra spiegazione di questo caso, tranne forse che il mio paziente si sia permesso uno scherzo con me. Ma né allora né in seguito mi dette motivo di sospettare una cosa del genere e sembrò pensare seriamente ciò che aveva detto.

Un altro caso. Un uomo ancora giovane e altolocato intrattiene con una mondana una relazione caratterizzata da una curiosa coazione.

Di tanto in tanto deve mortificare l'amante con discorsi canzonatori e beffardi, finché essa giunge al colmo della disperazione. Quando l'ha spinta a tanto, si sente sollevato, si riconcilia con lei e le fa dei regali. Ma adesso vorrebbe liberarsi di lei; la coazione gli riesce inquietante; nota che da questo legame la sua reputazione viene compromessa; vuole avere una moglie, mettere su una famiglia.

Poiché con le proprie forze non riesce a liberarsi della mondana, ricorre all'aiuto dell'analisi. Dopo una di tali scene di insulti, già mentre era in analisi, si fa scrivere da lei un biglietto che sottopone a un grafologo. L'informazione che ne riceve è la seguente: "Questa è la calligrafia di un individuo disperato, al punto che si ucciderà certamente nei prossimi giorni". A dir vero, ciò non avviene, la donna rimane in vita; ma l'analisi riesce ad allentare i suoi vincoli ed egli abbandona la donna e si volge a una fanciulla che spera possa diventare per lui una brava moglie. Poco dopo appare un sogno che può essere riferito solo a un dubbio incipiente circa il valore della ragazza. Il nostro uomo ottiene un saggio anche della scrittura di lei, lo presenta allo stesso esperto e riceve sulla scrittura un verdetto che conferma le sue preoccupazioni.

Abbandona quindi l'intenzione di fare della giovinetta la propria moglie.

Per apprezzare il valore dei responsi del grafologo, specialmente il primo, si deve sapere qualcosa della storia segreta del nostro uomo. Nella prima giovinezza, conformemente alla sua natura passionale, si era disperatamente innamorato di una giovane donna, che tuttavia era più vecchia di lui. Respinto, fece un tentativo di suicidio, sulla cui serietà non si possono avanzare dubbi.

Sfuggì alla morte per un pelo e si ristabilì soltanto dopo lunghe cure. Questa follia fece però una profonda impressione sulla donna amata, che gli concesse i suoi favori; egli ne divenne l'amante e da allora le rimase segretamente legato e la servì in modo estremamente cavalleresco. Più di due decenni dopo, quando entrambi erano invecchiati - e di più, naturalmente, la donna, - si risvegliò in lui il bisogno di staccarsene, di liberarsi, di condurre una vita propria, di fondare una propria casa e una famiglia. E contemporaneamente a questa sazietà, si insediò in lui il bisogno a lungo represso di vendicarsi dell'amante. Se una volta aveva voluto uccidersi perché era stato disdegnato, ora voleva avere la soddisfazione che fosse lei a cercare la morte perché lui la lasciava. Ma il suo amore era ancora troppo forte perché questo desiderio potesse divenirgli cosciente; insomma, non era in grado di farle abbastanza male da spingerla alla morte. In questo stato d'animo, prese la mondana in certo modo come capro espiatorio, per soddisfare in "corpore vili" la sua sete di vendetta, e su di essa si permise tutte le torture che a suo giudizio potevano avere su di lei il risultato che augurava all'amante. Il fatto che la vendetta in realtà fosse diretta a quest'ultima si tradì solo attraverso la circostanza che egli la scelse per confidente e consigliera della sua relazione amorosa, invece di nasconderle la sua defezione. La poveretta, che da tempo era decaduta dalla parte di chi dà a quella di chi riceve, soffrì probabilmente per queste confidenze più che la mondana per qualsiasi brutalità. La coazione nei confronti della persona sostitutiva, di cui egli si lamentava e che lo spinse all'analisi, era naturalmente trasferita su questa ma proveniva dalla vecchia amante; era da quest'ultima che voleva liberarsi e non poteva. Io non sono un esperto di grafologia, non ho molta considerazione per l'arte di indovinare il carattere dalla scrittura e ancora meno credo nella possibilità di predire con questo sistema il futuro di chi scrive. Dovete però ammettere, qualunque sia il vostro giudizio sul valore della grafologia, che l'esperto, quando profetizzò che l'autore del saggio sottopostogli si sarebbe ucciso nei giorni successivi, aveva portato alla luce - ancora una volta - un forte desiderio segreto della persona che lo interpellava.

Qualcosa di simile avvenne dopo, nel caso del secondo responso, solo che qui non entrò in campo un desiderio inconscio ma i dubbi e le incipienti inquietudini dell'interpellante, che trovarono chiara espressione per bocca del grafologo. Per finire, il mio paziente riuscì, con l'aiuto dell'analisi, a scegliersi una ragazza su cui riversare il suo amore, rompendo il cerchio magico che lo teneva incatenato.

Signore e Signori, avete ora udito qual è l'apporto dell'interpretazione dei sogni e della psicoanalisi in genere all'occultismo. Mediante la loro applicazione vengono messi in evidenza fatti occulti che altrimenti sarebbero rimasti ignorati, come avete visto dagli esempi. La psicoanalisi non può rispondere direttamente al problema che certo più vi interessa se si possa credere nella realtà obiettiva di queste risultanze,- benché il materiale portato alla luce con il suo aiuto dia l'impressione che la risposta debba essere affermativa. Il vostro interesse non si arresterà qui, ma vorrete sapere quali conclusioni discendano da quel materiale incomparabilmente più ricco in cui la psicoanalisi non ha alcuna parte. Non posso seguirvi per questa strada che non è più la mia ma potrei fare ancora una cosa: raccontarvi alcuni episodi che abbiano quantomeno in comune con l'analisi di essere stati osservati durante il trattamento analitico, forse anche di essere stati resi possibili dal suo influsso. Vi riferirò un esempio di questo genere, che è quello che mi ha fatto più impressione.

Sarò molto esauriente, richiederò la vostra attenzione per una quantità di particolari, pur dovendo nel contempo sopprimere molti dettagli che avrebbero molto aumentato la forza persuasiva dell'aneddoto. Si tratta di un esempio in cui la situazione si presenta chiara e non ha bisogno di essere sviluppata attraverso l'analisi. Nel discuterlo, non potremo tuttavia fare a meno dell'aiuto dell'analisi. Vi dico però subito che anche questo esempio di apparente trasmissione del pensiero avvenuta in una situazione analitica non è immune da perplessità, non permette alcuna presa di posizione incondizionata in favore della realtà del fenomeno occulto.

Ascoltate dunque. Un giorno d'autunno dell'anno 1919, verso le lo e tre quarti circa del mattino, il dottor David Forsyth, appena giunto da Londra, mi fa pervenire il suo biglietto da visita mentre sto lavorando con un paziente. (Il mio egregio collega dell'Università di Londra non considererà sicuramente un'indiscrezione se in tal modo rivelo che egli si fece guidare da me per alcuni mesi nelle arti della tecnica psicoanalitica). Ho appena il tempo di salutarlo e di fissargli un appuntamento per più tardi. Il dottor Forsyth ha diritto a un interesse particolare da parte mia: è il primo straniero che viene da me dopo l'isolamento degli anni bellici ed è augurio di tempi migliori.

Poco dopo, alle 11, arriva uno dei miei pazienti, il signor P., un uomo pieno di spirito e di cordialità, tra i quaranta e cinquant'anni, che a suo tempo mi aveva consultato a causa di difficoltà con le donne. Il suo caso non prometteva alcun successo terapeutico; da molto tempo gli avevo proposto di sospendere il trattamento, ma aveva desiderato che continuasse, evidentemente perché si sentiva a suo agio in una "traslazione paterna" opportunamente moderata nei miei confronti. Il denaro a quel tempo non importava essendocene troppo poco; le ore che passavo con lui servivano anche a me insieme da sollecitamento e da distensione, e così, soprassedendo alle severe regole della professione medica, il compito dell'analisi era stato protratto fino a un termine prefissato.

Quel giorno P. ritornò nel discorso sui suoi tentativi di allacciare relazioni erotiche con le donne e menzionò ancora una volta la bella e povera, attraente ragazza con la quale avrebbe potuto avere successo se il fatto della sua verginità non lo avesse scoraggiato da ogni serio tentativo. Aveva già parlato spesso di lei, ma quel giorno raccontò per la prima volta che la ragazza, che naturalmente non aveva la minima idea dei veri motivi del suo ritegno, soleva chiamarlo il "signor von Vorsicht [Precauzione] ". Questa comunicazione mi colpisce: ho a portata di mano il biglietto del dottor Forsyth e glielo mostro.

Questi i fatti. Mi attendo che vi sembrino poca cosa, ma continuate ad ascoltare, poiché c'è dell'altro.

P. aveva trascorso alcuni anni della sua giovinezza in Inghilterra e ne aveva conservato un interesse duraturo per la letteratura inglese. Possiede una ricca biblioteca inglese ed era solito portarmi dei libri in prestito. Devo a lui la conoscenza di autori come Bennett e Galsworthy, dei quali fino ad allora avevo letto poco. Un giorno mi prestò un romanzo di Galsworthy dal titolo "Il possidente" [1906], la cui azione si svolge nel castello di una famiglia Forsyte, inventata dallo scrittore. Galsworthy stesso è stato evidentemente preso da questa sua creazione, poiché in racconti successivi si è rifatto ripetutamente a persone della stessa famiglia e infine ha raccolto tutti i racconti relativi a essa sotto il nome: "La saga dei Forsyte". Solo pochi giorni prima dell'episodio che sto raccontando, P. mi aveva portato un nuovo volume di questa serie. Il nome "Forsyte", e tutto ciò che di tipico lo scrittore voleva in esso personificare, aveva anche avuto un certo rilievo nelle mie conversazioni con P., era diventato una parte del linguaggio segreto che così facilmente si stabilisce tra persone che si frequentano regolarmente. Ora, il nome Forsyte di quei romanzi è poco diverso da quello del mio visitatore, Forsyth, a malapena distinguibile per la pronuncia tedesca, e c'è una parola inglese dotata di senso che noi pronunceremmo proprio nello stesso modo, cioè "foresight", da tradursi con "previsione" o "precauzione" (Vorsicht). Dunque P.

aveva effettivamente trascelto, frammezzo i vari aspetti del suo problema, lo stesso vocabolo che, nel medesimo momento, mi occupava in seguito a una circostanza a lui ignota.

La faccenda comincia a prospettarsi meglio, non vi pare? Ma credo che questo fenomeno sorprendente ci colpirà ancor più, e riusciremo persino a gettare uno sguardo sulle condizioni che lo determinano, se faremo convergere la luce dell'analisi su altre due associazioni che P. ebbe nella

stessa seduta.

Prima associazione: Un giorno della settimana precedente avevo invano aspettato il signor P. alle 11 ed ero poi uscito per far visita al dottor Anton von Freund nella sua pensione. Fui sorpreso di scoprire che il signor P. abitava in un altro piano della casa che ospitava la pensione. Riferendomi a ciò, avevo successivamente raccontato a P. che gli avevo per così dire fatto visita in casa sua; so però con precisione di non aver menzionato il nome della persona che ero andato a trovare nella pensione. E ora egli, subito dopo aver menzionato il signor "von Vorsicht", mi domanda se la Freud-Ottorego che tiene corsi d'inglese all'Università popolare sia mia figlia; sennonché, per la prima volta nella nostra lunga relazione, fa subire al mio nome la deformazione cui per la verità funzionari, impiegati e tipografi mi hanno abituato:

invece di Freud" dice "Freund".

Seconda associazione: Alla fine della stessa seduta racconta un sogno dal quale si è svegliato con angoscia, un vero e proprio incubo, a suo parere. Aggiunge che recentemente ha dimenticato la parola inglese corrispondente e che a chi gliela aveva chiesta aveva dato l'informazione che in inglese "incubo" si dice "a mare's nest". Questa naturalmente è un'assurdità, dice; "a mare's nest" significa una cosa che è incredibile, una panzana; la traduzione di "incubo" è "night-mare". Questa associazione sembra non avere nulla in comune con la precedente [Freud-Ottorego], tranne l'elemento "inglese"; a me però non manca di ricordare un piccolo avvenimento di circa un mese prima. P. era seduto accanto a me nella stanza, quando entrò inaspettatamente un altro caro ospite da Londra, il dottor Ernest Jones, dopo anni di separazione. Gli feci cenno di andare nell'altra stanza, finché avessi finito il colloquio con P. Questi però lo riconobbe subito dalla fotografia appesa nel salotto d'attesa ed espresse il desiderio di essergli presentato. Ebbene, Jones è l'autore di una monografia sull'incubo ("nightmare"). Non sapevo se fosse nota a P., che evitava di leggere libri analitici.

Cominciamo con l'esaminare insieme che cosa l'analisi ci permette di capire del contesto da cui sono nate le associazioni di P. e della motivazione di queste ultime. P. aveva un atteggiamento simile al mio nei confronti del nome "Forsyte" (pronunciato come "Forsyth"): per lui aveva lo stesso significato, ed era a lui che io dovevo la conoscenza di questo nome. Il fatto singolare fu che egli introdusse nell'analisi questo nome all'improvviso, nel più breve spazio di tempo possibile dopo che era diventato per me significativo in un altro senso a causa di un nuovo evento:

l'arrivo del medico londinese. Ma forse non meno interessante del fatto stesso è il modo in cui il nome si presentò nell'ora di analisi. Egli non disse per esempio: "Adesso mi viene in mente il nome Forsyte, Lei sa, quello dei romanzi", ma senza alcun riferimento cosciente a questa fonte lo intrecciò abilmente con quanto si agitava in lui e di lì lo trasse alla luce, il che sarebbe potuto accadere da molto tempo e fino ad allora non era accaduto. Allora invece disse: "Anch'io sono un Forsyth, così almeno mi chiama la ragazza". E' difficile non riconoscere in questa dichiarazione un miscuglio tra le pretese della gelosia e l'abbattimento di chi si sente improvvisamente triste. Non saremo molto lontani dal vero completandola all'incirca così: "Sono umiliato che i Suoi pensieri sono tutti per il nuovo venuto.

Ritorni dunque a me, anch'io dopo tutto sono un FORSYTH... per la verità, solo un prudente signor VON VORSICHT, come dice la ragazza". E ora, sul filo associativo dell'elemento "inglese", il corso dei suoi pensieri ritorna a due precedenti occasioni che potevano risvegliare la stessa gelosia. "Alcuni giorni fa Lei ha fatto una visita nella mia casa, ma purtroppo non a me, a un signor von Freund". Questo pensiero gli fa poi alterare il nome "Freud" in "Freund" e a farne le spese è la Freud-Ottorego del programma universitario, perché come insegnante di inglese fornisce l'associazione manifesta. Successivamente il ricordo si riallaccia a un altro visitatore di alcune settimane prima, del quale certamente fu altrettanto geloso, ma di cui non poteva sentirsi l'uguale poiché il dottor Jones era capace di scrivere una monografia sull'incubo, mentre lui al massimo l'incubo lo sognava. Anche la menzione del suo errore circa il significato di "a mare's nest" rientra nello stesso contesto, può solo voler dire: "In fondo io non sono un vero inglese, così come non sono un vero Forsyth".

Ora, non posso dire che i suoi moti di gelosia fossero inopportuni o incomprensibili. P. era stato avvisato che la sua analisi, e quindi i nostri rapporti, avrebbero avuto fine non appena fossero tornati a Vienna allievi e pazienti stranieri, e così accadde effettivamente di lì a poco. Tuttavia quello eseguito sopra è stato un pezzo di lavoro analitico, la spiegazione di tre associazioni sopravvenute nella stessa seduta, alimentate dallo stesso motivo, e la vera questione è un'altra: se queste associazioni siano o non siano fattibili senza trasmissione del pensiero. L'interrogativo si pone per ognuna delle tre associazioni e si scompone così in tre domande diverse: Poteva P.

sapere che il dottor Forsyth mi aveva appena fatto la sua prima visita? Poteva conoscere il nome della persona che ero andato a trovare nella sua casa? Sapeva che il dottor Jones aveva scritto una monografia sull'incubo? Oppure era solo la mia conoscenza di queste cose che si rivelava nelle sue associazioni. Dipenderà dalla risposta alle tre domande se i fatti da me osservati permetteranno di concludere in favore della trasmissione del pensiero.

Lasciamo da parte per un attimo la prima domanda, poiché le altre due sono più facili da trattare. Il caso della mia visita nella pensione sembra a prima vista particolarmente probante. Sono certo che nella mia breve, scherzosa menzione della visita nella casa ove egli abitava non ho fatto alcun nome; ritengo molto improbabile che P. si sia informato nella pensione sul nome della persona che ero andato a trovare, credo piuttosto che la sua esistenza gli sia rimasta completamente sconosciuta. Tuttavia, la forza dimostrativa di questo caso è distrutta dalle fondamenta da un particolare fortuito. L'uomo che ero andato a trovare nella pensione non solo si chiamava "Freund", ma era anche per noi tutti un vero amico [in tedesco "Freund"]. Era quel dottor Anton von Freund la cui elargizione aveva reso possibile la fondazione della nostra casa editrice. La sua morte prematura, come quella del nostro collega Karl Abraham alcuni anni più tardi, furono le più gravi disgrazie che abbiano colpito lo sviluppo della psicoanalisi. Posso quindi aver detto al signor P. quella volta:

"Ho fatto visita a un amico ("Freund") abitante nella sua casa", e con questa possibilità la sua seconda associazione perde ogni interesse ai fini dell'occultismo.

Anche l'effetto che può avere su di noi la terza associazione svanisce presto. Poteva P. sapere che Jones ha pubblicato una monografia sull'incubo, dal momento che non leggeva mai la letteratura analitica? Lo poteva. Possedeva libri della nostra casa editrice e poteva in ogni caso aver visto i titoli delle novità annunciate sulle copertine. Non lo si può dimostrare, ma nemmeno negare. Per questa via non approderemo a nulla. Devo rammaricarmi che quanto ho osservato soffra del medesimo difetto di tante altre osservazioni: è stato messo per iscritto troppo tardi e discusso in un momento in cui non vedevo più il signor P.

e non potevo interrogarlo più a fondo.

Torniamo al primo caso che, anche isolato, rende apparentemente sostenibile la trasmissione del pensiero. Poteva P. sapere che il dottor Forsyth era stato da me un quarto d'ora prima di lui?

poteva sapere in genere della sua esistenza o della sua presenza a Vienna? Anche qui, non dobbiamo affrettarci a dare una risposta negativa. Vedo una possibilità che la risposta debba essere affermativa. Potrei aver comunicato a P. che aspettavo un medico proveniente dall'Inghilterra per istruirlo nell'analisi, come prima colomba dopo il diluvio universale. Questo poteva essere stato nell'estate del 1919, dato che il dottor Forsyth si era accordato con me per lettera alcuni mesi prima del suo arrivo.

Posso addirittura aver menzionato il suo nome, benché questo mi sembri molto improbabile. Dato l'ulteriore significato che questo nome aveva per entrambi, alla sua menzione avrebbe dovuto allacciarsi una conversazione di cui qualcosa mi sarebbe rimasto nella memoria. Nondimeno, ciò può essere accaduto e io posso poi averlo totalmente dimenticato, così che la comparsa del "signor von Vorsicht" nell'ora di analisi poté colpirmi come un prodigio.

Se ci si ritiene scettici, è bene dubitare all'occorrenza anche del proprio scetticismo. C'è forse anche in me la segreta inclinazione al prodigioso che tanto favorisce la creazione dei fatti occulti.

Tolto così di mezzo l'elemento prodigioso per un verso, esso ci aspetta da un altro verso, il più difficile di tutti. Supponendo che il signor P. avesse saputo che esiste un dottor Forsyth e che era atteso a Vienna per l'autunno, come si spiega che divenisse recettivo nei suoi confronti proprio il giorno del suo arrivo e immediatamente dopo la sua prima visita? Si potrebbe dire che si tratta di un caso, cioè lo si lascia inspiegato; ma è proprio per escludere il caso, che ho discusso quelle altre due associazioni di P. per mostrarvi che egli era veramente occupato da pensieri di gelosia verso le persone che venivano a farmi visita e che andavo a trovare. Oppure, per non trascurare un'estrema possibilità, si può prendere in considerazione l'ipotesi che P. avesse notato in me una particolare agitazione (di cui per la verità non so nulla) e ne avesse tratto le sue conclusioni. Oppure il signor P., che dopotutto arrivò solo un quarto d'ora dopo l'inglese, potrebbe essersi incontrato con lui nel breve tratto di strada comune a entrambi, averlo riconosciuto dal suo caratteristico aspetto inglese, e sempre sul chi vive per la gelosia aver pensato:

"Questo è dunque il dottor Forsyth, il cui arrivo segna la fine della mia analisi. E probabilmente sta uscendo dallo studio del professore". Non posso procedere oltre con queste congetture razionalistiche. Siamo di nuovo a un "non liquet" [la cosa non è chiara]; ma devo ammettere di avere la sensazione che anche qui la bilancia penda a favore della trasmissione del pensiero.

D'altronde non sono certo l'unico che, in situazione analitica, si è trovato coinvolto in simili fenomeni di "occultismo". Helene Deutsch ha reso note osservazioni analoghe e ha studiato la loro dipendenza dal rapporto di traslazione tra paziente e analista (1).

Sono convinto che non siete molto soddisfatti del mio atteggiamento di fronte a questo problema: l'atteggiamento di chi non è completamente persuaso e tuttavia è pronto alla persuasione.

Forse dite entro di voi: "Ecco un altro caso di un uomo che nella sua vita ha lavorato onestamente a indagare scientificamente la natura e che, invecchiando, è diventato debole di mente, devoto, credulone". So che alcuni grandi nomi rientrano in questa categoria, ma non crediate di annoverarmi tra costoro. Devoto, perlomeno, non lo sono diventato e, spero, neanche credulone. E' però vero che chi si è tenuto chino tutta la vita per schivare uno scontro doloroso con i fatti anche nella vecchiaia è pronto a curvare la schiena di fronte a nuove realtà. Sicuramente voi preferireste che mi attenessi a un teismo moderato e che mi mostrassi inesorabile nel rifiutare tutto ciò che è occulto. Ma sono incapace di sollecitare favori e insisto a suggerirvi di non escludere a priori la possibilità obiettiva della trasmissione del pensiero e quindi anche della telepatia.

Non dimenticate che qui ho trattato questi problemi solo per quanto è possibile avvicinarli tramite la psicoanalisi. Quando, più di dieci anni fa, si presentarono per la prima volta al mio orizzonte, anch'io temetti che fosse minacciata la nostra concezione scientifica del mondo, ebbi timore che, nel caso in cui alcuni aspetti dell'occultismo si mostrassero validi, essa dovesse cedere il posto allo spiritismo o al misticismo. Oggi penso diversamente; credo che non sia segno di grande fiducia nella scienza il non stimarla capace di accogliere e rielaborare anche ciò che risultasse esserci di vero nelle affermazioni occultistiche. E per quanto concerne in particolare la trasmissione del pensiero, essa sembra anzi favorire l'estensione della mentalità scientifica - gli avversari dicono: meccanicistica - al campo spirituale, così difficile da imprigionare. Il processo telepatico consisterebbe nel fatto che un atto mentale di una persona suscita il medesimo atto mentale in un'altra persona. Ciò che sta tra i due atti mentali può facilmente essere un processo fisico, ove lo psichico a un'estremità si trasforma appunto in questo processo fisico e quest'ultimo, all'altra estremità, si ritrasforma nel medesimo psichico. L'analogia con altre trasformazioni, come quella di parlare e di ascoltare al telefono, sarebbe allora evidente. E pensate un po' se riuscissimo a controllare questo equivalente fisico dell'atto psichico! Si può dire che, con l'inserimento dell'inconscio tra ciò che è fisico e ciò che finora veniva chiamato "psichico", la psicoanalisi ha reso accettabili processi come la telepatia. Purché ci si abitui all'idea della telepatia, si dischiudono traguardi ambiziosi (benché solo nella fantasia, per il momento). E' noto che rimane un mistero come venga a formarsi la volontà collettiva in grandi comunità di insetti. E' possibile che avvenga per mezzo di questa trasmissione psichica diretta. Nulla vieta di supporre che questo sia il mezzo

originario, arcaico, di comunicazione tra gli individui, e che nel corso dell'evoluzione filogenetica sia stato sopraffatto dal metodo migliore di comunicare con l'aiuto di segni, captati dagli organi sensori. Ma chissà che il metodo più antico non sia sussistito nel fondo e si affermi ancora in certe condizioni, per esempio nel caso di una folla eccitata dalle passioni. Tutto ciò è ancora incerto e pieno di enigmi insoluti, ma non c'è ragione di temere.

Se esiste la telepatia come processo reale, si può supporre, benché sia difficile dimostrarlo, che si tratti di un fenomeno assai frequente. Corrisponderebbe alla nostra impostazione di poterlo mettere in evidenza soprattutto nella vita psichica del bambino. Vien fatto di ricordare a questo proposito la rappresentazione angosciosa, frequente nei bambini, che i genitori conoscano tutti i loro pensieri senza bisogno di sentirseli dire; e questo è il pieno corrispettivo e forse la fonte della fede degli adulti nell'onniscienza di Dio. Di recente una studiosa meritevole di ogni fiducia, Dorothy Burlingham, ha scritto un saggio su osservazioni da lei fatte che, se confermate, porrebbero fine ai restanti dubbi sulla realtà della trasmissione del pensiero (2). Essa si avvalse della situazione, non più rara, in cui madre e figlio si trovano contemporaneamente in analisi, e ne riferisce cose sorprendenti come la seguente. Un giorno, nella sua ora di analisi, la madre racconta di una moneta d'oro che svolge un determinato ruolo in una delle scene della sua infanzia. Appena giunta a casa, il figlioletto di circa dieci anni entra in camera sua e le porta una moneta d'oro, perché gliela conservi. Lei gli domanda stupita dove l'abbia presa. L'ha ricevuta per il suo compleanno, ma il compleanno risale a parecchi mesi prima e non c'è alcun motivo perché il fanciullo debba essersi ricordato ora della moneta d'oro. La madre mette al corrente della coincidenza l'analista del figlio e la prega di cercar di sapere da lui i motivi di quell'azione. Tuttavia l'analisi del piccolo non reca alcun chiarimento; l'azione si era intrusa quel giorno nella vita del fanciullo come un corpo estraneo. Alcune settimane più tardi la madre è seduta alla scrivania, perché le era stato raccomandato di prendere un appunto a questo proposito, quando entra suo figlio e vuole indietro la moneta d'oro: vorrebbe portarla con sé nella seduta di analisi, per mostrarla. Per la seconda volta l'analisi del fanciullo non è in grado di fornire alcuna spiegazione per questo desiderio.

E con ciò rieccoci alla psicoanalisi, dalla quale eravamo partiti.

NOTE:

1. H. Deutsch, Imago, volume 12, 418 (1926).
2. D. Burlingham, "Kinderanalyse und Mutter", Psychoan. Päd., volume 6, 269 (1932).

Lezione 31 - *LA SCOMPOSIZIONE DELLA PERSONALITA' PSICHICA*

Signore e Signori, so che conoscete l'importanza che nelle vostre relazioni, sia con le persone che con le cose, ha il punto di partenza. Così è stato anche per la psicoanalisi: per lo sviluppo che essa ha assunto e per l'accoglienza che ha trovato, non è stato indifferente che abbia iniziato il suo lavoro sulla cosa più estranea all'Io che vi è nella psiche, il sintomo. Il sintomo deriva dal rimosso, ne è, per così dire, il rappresentante dinanzi all'Io; il rimosso, per contro, è per l'Io territorio straniero, territorio straniero interno, così come la realtà - consentite l'espressione insolita - è territorio straniero esterno. Dal sintomo la nostra strada ci condusse all'inconscio, alla vita pulsionale, alla sessualità, e fu allora che alla psicoanalisi toccò udire la geniale obiezione che l'uomo non è semplicemente un essere sessuale, ma conosce anche impulsi più nobili ed elevati.

Si sarebbe dovuto aggiungere che, esaltato dalla consapevolezza di questi impulsi più elevati, egli spesso si arroga il diritto di sragionare e di trascurare i fatti.

Sapete anche di più. Noi abbiamo detto fin dal principio che l'uomo si ammala per il conflitto fra le esigenze della sua vita pulsionale e la resistenza che contro di esse si solleva in lui, e mai un istante abbiamo dimenticato questa istanza che si oppone, respinge, rimuove, che pensavamo dotata di sue particolari forze, le pulsioni dell'Io, e che coincide appunto con l'Io della psicologia popolare. Per altro verso, poiché è proprio del lavoro scientifico progredire faticosamente, anche alla psicoanalisi non fu possibile studiare simultaneamente tutti i campi e pronunciarsi d'un sol colpo su tutti i problemi. Alla fine il progresso fu tale che l'attenzione poté convergere dal rimosso al rimovente, e ci si trovò di fronte a questo Io (il quale sembrava essere così ovvio) con l'aspettativa certa di trovare anche qui cose alle quali non si poteva essere preparati; ma non fu facile dapprima trovare il modo di avvicinarlo. E' di questo che voglio parlarvi oggi.

Non posso tuttavia nascondere il mio sospetto che questa esposizione della psicologia dell'Io vi farà un effetto diverso dall'introduzione nel mondo psichico sotterraneo che l'ha preceduta. Perché debba essere così, non so dirlo con certezza.

Dapprima credevo che avreste rilevato che, mentre in precedenza vi avevo riferito principalmente fatti - seppure insoliti e strani, - questa volta vi sarebbe toccato sentire prevalentemente concetti teorici, ossia speculazioni. Ma la ragione non può essere questa.

Riflettendoci meglio, bisogna pur affermare che nella nostra psicologia dell'Io la parte di rielaborazione intellettuale dei dati di fatto non è molto più grande di quanto fosse nella psicologia delle nevrosi. Sono altrettanto da respingere anche altre ragioni. Ora ritengo che la cosa dipenda in qualche modo dal carattere della materia stessa e dal fatto che non siamo abituati a trattarla. In ogni caso, non sarò sorpreso se vi mostrerete ancora più riservati e prudenti nel vostro giudizio di quanto lo siate stati finora.

Sarà la situazione, in cui ci troviamo all'inizio della nostra indagine, a indicarci il cammino. Nostro desiderio è fare oggetto di questa indagine l'Io, il nostro Io più autentico; ma è possibile? L'Io è il soggetto pa eccellenza, come può diventare oggetto? Ora, non c'è alcun dubbio che questo è possibile: l'Io può prendere come oggetto sé stesso, trattarsi come altri oggetti, osservarsi, criticarsi e fare di sé stesso Dio sa quante altre cose ancora. Così facendo, una parte dell'Io si contrappone alla restante. L'Io dunque è scindibile; si scompone nel corso di parecchie sue funzioni, almeno transitoriamente. Le parti possono successivamente riunirsi. Questa non è esattamente una novità, forse è un'accentuazione insolita di cose generalmente note.

D'altro canto siamo avvezzi all'idea che la patologia possa rendere evidenti, ingrandendole e rendendole più vistose, condizioni normali che altrimenti ci sarebbero sfuggite. Dove essa ci mostra una frattura o uno strappo, normalmente può esistere una articolazione. Se gettiamo per terra un cristallo, questo si frantuma, ma non in modo arbitrario; si spacca secondo le sue linee di sfaldatura in pezzi i cui contorni, benché invisibili, erano tuttavia determinati in precedenza dalla struttura del cristallo. Strutture simili, piene di strappi e fenditure, sono anche i malati mentali. Neanche noi possiamo negare loro un po' del reverenziale timore che gli antichi dimostravano per i pazzi.

Si sono staccati dalla realtà esterna ma, appunto per questo, sanno moltissimo della realtà interna, psichica, e possono rivelarci più di una cosa che ci sarebbe altrimenti inaccessibile.

Di un gruppo di questi malati noi diciamo che soffrono di delirio di attenzione. Essi si lamentano di essere molestati incessantemente, e fin nelle loro più intime azioni, da forze ignote, probabilmente persone, che li osservano, e odono in forma allucinatoria queste persone proclamare i risultati della loro osservazione, "adesso sta per dire questo, adesso si veste per uscire" eccetera. Questa attenzione non è ancora una persecuzione, ma non ne è molto lontana; essa presuppone che la gente diffidi di loro, che aspetti di sorprenderli nel compiere azioni proibite, per le quali dovrebbero essere puniti. E se questi pazzi avessero ragione, se nell'Io di tutti noi ci fosse una simile istanza che osserva e minaccia castighi e che in loro si è soltanto separata nettamente dall'Io ed è stata erroneamente spostata nella realtà esterna?

Non so se anche a voi accadrà lo stesso che a me. Da quando, sotto il forte influsso di questo quadro clinico, ho concepito l'idea che la separazione di un'istanza osservatrice dal resto dell'Io potrebbe essere un tratto regolare nella struttura dell'Io, essa non mi ha più abbandonato e mi ha spinto a indagare gli ulteriori caratteri e relazioni di questa istanza che così veniva separata.

Il passo successivo è immediato. Già il contenuto del delirio di attenzione suggerisce che l'osservare è solo una preparazione al giudicare e al punire, e noi indoviniamo così che un'altra funzione di questa istanza dev'essere ciò che chiamiamo la nostra coscienza morale. Non c'è forse null'altro in noi che separiamo tanto regolarmente dal nostro Io e gli contrapponiamo con tanta facilità come, appunto, la coscienza morale. Io avverto l'inclinazione a fare qualcosa da cui mi riprometto piacere, ma ometto di farlo perché la mia coscienza non me lo permette. Oppure mi sono lasciato indurre da un'eccessiva speranza di trarne piacere a fare qualcosa contro cui la voce della coscienza sollevava obiezioni e, dopo averlo fatto, la mia coscienza mi punisce con penosi rimproveri, mi fa provare rimorso per l'azione.

Potremmo dire semplicemente che la particolare istanza che comincia a distinguersi nell'Io è la coscienza morale, ma è più prudente mantenere a questa istanza la sua autonomia e supporre che la coscienza morale sia una delle sue funzioni e che l'autoosservazione preliminare, indispensabile all'attività giudicatrice della coscienza, ne sia un'altra. E poiché il riconoscimento di un'esistenza separata implica che si dia alla cosa un nome, d'ora in poi designerò questa istanza dell'Io come il "SUPER-IO".

Mi pare di sentire arrivare la vostra domanda ironica, se la nostra psicologia dell'Io non miri ad altro che a prendere alla lettera e rendere più grossolane certe astrazioni usuali, a trasformarle da concetti in cose, con il che avremmo fatto un bel guadagno! Vi rispondo che non è facile evitare nella psicologia dell'Io ciò che è universalmente noto: più che di nuove scoperte si tratterà di nuovi modi di concepire e di raggruppare. Per intanto, attenetevi pure alle vostre critiche e aspettate gli ulteriori sviluppi. I dati della patologia creano ai nostri sforzi uno sfondo che voi cerchereste invano nella psicologia popolare.

Pertanto proseguo.

Non appena ci siamo familiarizzati con l'idea di un Super-io che gode di una certa autonomia, che persegue i propri intenti ed è indipendente dall'Io per quanto riguarda il suo patrimonio energetico, la nostra attenzione è particolarmente attirata da un quadro clinico che illustra con evidenza la severità e persino la crudeltà di questa istanza e le sue mutevoli relazioni con l'Io.

Mi riferisco allo stato di melanconia o, più precisamente, dell'accesso melanconico, di cui anche voi, anche se non siete psichiatri, avete certo avuto modo di sentir parlare. La caratteristica più appariscente in questo male, sulle cui cause e sul cui meccanismo sappiamo ben poco, è il modo in cui il Super-io - ditevi tra voi: la coscienza morale tratta l'Io. Mentre in periodi sani il melanconico può essere più o meno severo con sé stesso, come chiunque altro, nell'accesso melanconico il Super-io diventa esageratamente severo, insulta, umilia, maltratta il povero Io, gli prospetta i più severi castighi, gli muove rimproveri per azioni da molto tempo trascorse e prese, allora, alla leggera, come se durante l'intero intervallo non avesse fatto altro che raccogliere accuse e aspettare il suo presente rafforzamento per farsi avanti, e forte di esse pronunciare la sua condanna. Il Super-io impone all'Io inerme, che è in sua balìa, i più severi criteri morali; è in generale il sostenitore delle esigenze della moralità, e improvvisamente ci rendiamo conto che il nostro senso morale di colpa è l'espressione della tensione fra l'Io e il Super-io. E' un'esperienza assai curiosa vedere la moralità, che si presume ci sia stata conferita da Dio e sia radicata in noi tanto profondamente, manifestarsi come un fenomeno periodico. Infatti, dopo un certo numero di mesi tutto il trambusto morale è passato, la critica del Super-io tace, l'Io è riabilitato e gode nuovamente di tutti i diritti dell'uomo fino al prossimo accesso. Anzi, in talune forme della malattia, ha luogo nell'intervallo tutto l'opposto: l'Io si trova in uno stato di beata ebbrezza, trionfa, come se il Super-io avesse perso ogni forza o si fosse fuso con l'Io; e questo Io maniaco, divenuto libero, si permette realmente senza inibizioni il soddisfacimento di tutti i suoi appetiti. Siamo di fronte a processi carichi di enigmi insoluti!

All'annuncio che abbiamo appreso le cose più impensate sulla formazione del Super-io, e quindi sull'origine della coscienza morale, voi non vi accontenterete di certo di parole vaghe.

Seguendo il noto detto di Kant, che accosta la coscienza morale dentro di noi al cielo stellato, un essere pio potrebbe volgersi a venerare queste due cose come i capolavori della creazione. Le stelle sono magnifiche, ma, per quanto riguarda la coscienza morale, Dio ha compiuto un lavoro disuguale e trascurato, poiché la grande maggioranza degli uomini ne ha ricevuto soltanto una quantità modesta o addirittura talmente piccola che non vale la pena di parlarne. Noi non disconosciamo affatto la parte di verità psicologica che è contenuta nell'affermazione che la coscienza morale è di origine divina, ma la tesi ha bisogno di un'interpretazione. Anche se tale coscienza è qualcosa "in noi", non lo è fin dall'inizio. Essa si pone in diretto contrasto con la vita sessuale, la quale esiste realmente fin dall'inizio della vita e non sopravviene solo più tardi. Per contro il bambino piccolo è notoriamente amorale, non possiede inibizioni interiori contro i propri impulsi che desiderano il piacere. La funzione che più tardi assume il Super-io viene dapprima svolta da un potere esterno, dall'autorità dei genitori. I genitori esercitano il loro influsso e governano il bambino mediante la concessione di prove d'amore e la minaccia di castighi, i quali ultimi dimostrano al bambino la perdita d'amore e di per sé stessi sono quindi temuti.

Questa angoscia reale è la precorritrice della futura angoscia morale; finché essa domina, non c'è bisogno di parlare di Super-io e di coscienza morale. Solo in seguito si sviluppa la situazione secondaria - che noi siamo troppo facilmente disposti a ritenere quella normale - in cui l'impedimento esterno viene interiorizzato e al posto dell'istanza parentale subentra il Super-io, il quale ora osserva, guida e minaccia l'Io, esattamente come facevano prima i genitori col bambino.

Il Super-io, che in tal modo assume il potere, la funzione e persino i metodi dell'istanza parentale, non ne è però soltanto il successore legale, ma realmente il legittimo erede naturale. Esso ne deriva direttamente, e apprenderemo presto attraverso quale processo. Dapprima, tuttavia, dobbiamo soffermarci su una differenza fra i due. Il Super-io sembra aver preso, con una scelta unilaterale, solo il rigore e la severità dei genitori, la loro funzione proibitrice e punitiva, mentre la loro sollecitudine e il loro amore non vengono ripresi e continuati. Se i genitori hanno applicato realmente un regime di severità, diventa facilmente comprensibile che anche nel bambino si sviluppi un Super-io severo; tuttavia l'esperienza mostra, contrariamente alle nostre aspettative, che il Super-io può acquistare lo stesso carattere di inesorabile rigore anche se l'educazione era stata indulgente e benevola e aveva evitato il più possibile minacce e castighi. Ritorneremo più avanti su questa contraddizione, quando tratteremo le trasformazioni pulsionali durante la formazione del Super-io.

Sulla metamorfosi della relazione parentale in Super-io non posso dirvi tutto quello che vorrei, in parte perché questo processo è così intricato che la sua esposizione non rientra nell'ambito di un'introduzione quale si propone di essere questa, in parte perché noi stessi non siamo sicuri di averlo pienamente compreso.

Accontentatevi dunque dei seguenti accenni.

Fondamento di tale processo è la cosiddetta "identificazione", cioè l'assimilazione di un Io a un Io estraneo, in conseguenza della quale il primo Io si comporta sotto determinati riguardi come l'altro, lo imita, lo accoglie in certo qual modo in sé. Non inopportunamente l'identificazione è stata paragonata all'incorporazione orale, cannibalistica della persona estranea.

L'identificazione è una forma molto importante di legame con un'altra persona, verosimilmente la più primitiva, e non è la stessa cosa di una scelta oggettuale. La differenza può essere espressa all'incirca così: se il fanciullo si identifica col padre, egli vuole essere come il padre; se lo fa oggetto della sua scelta, lo vuole avere, possedere; nel primo caso il suo Io viene modificato secondo il modello del padre, nel secondo caso ciò non è necessario. Identificazione e scelta oggettuale sono in larga misura indipendenti l'una dall'altra; ci si può tuttavia identificare anche con una persona che, ad esempio, si è presa come oggetto sessuale, e modificare secondo essa il proprio Io. E' opinione comune che l'influenza dell'oggetto sessuale sull'Io abbia luogo con particolare frequenza nelle donne e sia caratteristico della femminilità. Di tutte le relazioni fra identificazione e scelta

oggettuale, ce n'è una che è di gran lunga la più istintiva e di cui devo avervi già parlato una volta nelle precedenti lezioni. Può essere osservata facilmente in bambini e in adulti, in persone normali e in malati. Quando si è perso l'oggetto o si è dovuto abbandonarlo, se ne trova abbastanza spesso il compenso identificandosi con lui, erigendolo nuovamente nel proprio Io, così che in questo caso la scelta oggettuale regredisce, per così dire, all'identificazione.

Io stesso non sono completamente soddisfatto di questi accenni al problema dell'identificazione, ma non saranno stati vani se siete disposti a concedermi che l'insediamento del Super-io può essere descritto come un caso ben riuscito di identificazione con l'istanza parentale. Il fatto che decide in favore di tale interpretazione è che questa neocreazione di un'istanza superiore nell'Io è strettamente vincolata alla sorte del complesso edipico, così che il Super-io appare come l'erede di questo legame emotivo tanto importante per l'infanzia. Con l'abbandono del complesso edipico, il bambino ha dovuto ovviamente rinunciare alle intense cariche oggettuali che aveva concentrato sui genitori, e a compenso di questa perdita oggettuale vengono ora oltremodo rafforzatele identificazioni con i genitori. Queste identificazioni probabilmente già esistevano nel suo Io, ed esse, come sedimenti di cariche oggettuali abbandonate, si ripeteranno più tardi abbastanza spesso nella vita del bambino, ma è pienamente conforme al valore emotivo di questo primo caso di tale trasformazione che al suo risultato venga riservata nell'Io una posizione speciale. L'indagine approfondita ci mostra anche che il Super-io languisce e si atrofizza se il superamento del complesso edipico riesce solo in parte. Nel corso dello sviluppo, il Super- io accoglie anche gli influssi di quelle persone che sono subentrate al posto dei genitori, ossia educatori, insegnanti e modelli ideali. Normalmente esso si allontana sempre più dalle individualità originarie dei genitori, diventa per così dire più impersonale. Non bisogna neanche dimenticare che il bambino stima diversamente i suoi genitori in periodi diversi della vita.

All'epoca in cui il complesso edipico cede il posto al Super-io, essi sono una cosa meravigliosa; più tardi scadono. Anche dopo i bambini si identificano con questi genitori che non sono più quelli di prima, e queste identificazioni forniscono persino, di norma, importanti contributi alla formazione del carattere, ma in tal caso riguardano solo l'Io, non influiscono più sul Super-io, il quale è stato determinato dalle primissime imago dei genitori.

Spero che sin d'ora vi siate fatti l'idea che il concetto da noi introdotto di Super-io descrive realmente un rapporto strutturale e non incarna semplicemente un'astrazione come quella della coscienza morale. Ci resta da menzionare ancora un'importante funzione che attribuiamo a questo Super-io. Esso è anche l'esponente dell'ideale dell'Io, al quale l'Io si commisura, che emula, e la cui esigenza di una sempre più ampia perfezione si sforza di adempiere. Non c'è dubbio che questo ideale dell'Io è il sedimento dell'antica immagine dei genitori, l'espressione dell'ammirazione del bambino, che li considerava allora esseri perfetti.

So che avete udito molto parlare del senso d'inferiorità che contraddistinguerebbe i nevrotici. Esso imperversa particolarmente nelle pagine dei letterati. Uno scrittore che adopera il termine "complesso d'inferiorità" crede con questo di dimostrare la sua dimestichezza con la psicoanalisi e di mantenere la sua descrizione su un piano psicologico assai elevato. In realtà, il termine tecnico "complesso d'inferiorità" non viene quasi impiegato dalla psicoanalisi. Non è un termine che abbia per noi un significato semplice, e tantomeno quindi indica qualcosa di elementare. Ricondurlo all'autopercezione di eventuali minorazioni organiche, come ama fare la scuola della cosiddetta "psicologia individuale", ci sembra un errore di miopia. Il senso d'inferiorità ha forti radici erotiche. Il bambino si sente inferiore se nota che non è amato, e altrettanto fa l'adulto.

L'unico organo che venga realmente considerato inferiore è il pene atrofizzato, la clitoride della bambina. La parte principale del complesso d'inferiorità proviene tuttavia dalla relazione dell'Io con il suo Super-io; come il senso di colpa, è un'espressione della tensione tra i due. Senso d'inferiorità e senso di colpa sono in genere difficilmente separabili. Forse sarebbe opportuno vedere nel primo il complemento erotico del "senso morale d'inferiorità" [o senso di colpa]. La psicoanalisi ha prestato poca attenzione a questo problema della delimitazione dei concetti.

Proprio perché il complesso d'inferiorità è diventato così popolare, consentitemi di fare una piccola digressione. C'è una personalità storica del nostro tempo (che vive ancora anche se attualmente si

è ritirata fra le quinte) che in seguito a una lesione occorsa durante la nascita soffre di menomazione a un arto. Un notissimo scrittore dei nostri giorni, specialista in biografie di persone eminenti, si è occupato tra l'altro della vita di quest'uomo. Ora, rinunciare al desiderio di approfondimento psicologico scrivendo una biografia è tutt'altro che facile. Il nostro autore si è perciò buttato nel tentativo di costruire l'intero sviluppo del carattere del protagonista sul senso d'inferiorità che quel difetto fisico aveva dovuto suscitare. Nel far questo, ha trascurato un piccolo particolare, che ha la sua importanza. Comunemente avviene che le madri cui è toccato in sorte un figlio malato o altrimenti svantaggiato cercano di compensarlo di questa ingiustizia con un eccesso di amore. Nel caso in questione, la madre, donna orgogliosa, si comportò diversamente, privando il figlio del proprio amore a causa della sua imperfezione. Quando questi divenne un uomo potente, dimostrò con le sue azioni in modo inequivocabile di non aver mai perdonato alla madre. Basta che riflettiate sull'importanza dell'amore materno per la vita psichica infantile, perché correggiate entro di voi la teoria dell'inferiorità avanzata dal biografo.

Torniamo al Super-io. Gli abbiamo attribuito l'autoosservazione, la coscienza morale e la funzione di ideale. Da quanto abbiamo esposto sulla sua origine consegue che esso ha, come premesse, un fatto biologico indicibilmente importante e un fatto psicologico denso di vicende, cioè la lunga dipendenza del figlio dell'uomo dai suoi genitori e il complesso edipico, i quali sono a loro volta intimamente collegati fra loro. Il Super-io è per noi il rappresentante di tutte le limitazioni morali, l'avvocato dell'aspirazione alla perfezione; è, in breve, quanto ci è divenuto comprensibile in termini psicologici di tutto quello che è "superiore" nella vita umana. Poiché risale essenzialmente all'influsso dei genitori, degli educatori e così via, il suo significato risulterà ancora più chiaro se ci rivolgiamo a queste sue radici. Di solito i genitori e le autorità analoghe seguono, nell'educazione del bambino, i precetti del proprio Super-io.

Qualunque sia l'accomodamento a cui il loro Io è giunto nei confronti del loro Super-io, essi sono severi ed esigenti nell'educazione del bambino. Hanno dimenticato le difficoltà della propria infanzia e sono contenti di potersi ora identificare pienamente con i propri genitori, che a suo tempo hanno imposto loro tante gravi limitazioni. Così, in realtà, il Super-io del bambino non viene costruito secondo il modello dei genitori, ma del loro Super-io; si riempie dello stesso contenuto, diventa il veicolo della tradizione, di tutti i giudizi di valore imperituri che per questa via si sono propagati per generazioni. E' facile indovinare di quanto aiuto sia la considerazione del Super-io per comprendere il comportamento sociale dell'uomo - per esempio quello dell'infanzia trascurata - e forse anche per trarne suggerimenti pratici per l'educazione. Le cosiddette concezioni materialistiche della storia peccano probabilmente proprio nel sottovalutare questo fattore. Lo ignorano osservando che le "ideologie" degli uomini non sono altro che il risultato e la sovrastruttura delle condizioni economiche attuali. In questo c'è del vero ma molto probabilmente non tutta la verità. L'umanità non vive interamente nel presente: il passato, la tradizione della razza e del popolo, che solo lentamente cede alle influenze del presente, a nuovi cambiamenti, sopravvive nelle ideologie dei Super-io e, finché agisce attraverso il Super-io, ha nella vita umana una parte possente che non dipende dalle condizioni economiche.

Nel 1921 ho tentato di applicare la differenziazione tra Io e Super-io in uno studio sulla psicologia delle masse. Giunsi a una formula del genere: dal punto di vista psicologico, la massa è un'unione di singoli che hanno inserito nel loro Super-io la medesima persona e si sono identificati fra loro nel proprio Io in base a questo elemento comune. Naturalmente, essa vale solo per le masse che hanno un capo. Se possedessimo più esempi pratici di questo tipo, l'ipotesi del Super-io cesserebbe di apparirci sorprendente e ci libereremmo interamente di quell'imbarazzo che pure ci assale ancora quando, abituati all'atmosfera del mondo sotterraneo, ci muoviamo negli strati più superficiali, più elevati dell'apparato psichico. Ovviamente, separando il Super-io non crediamo di aver detto l'ultima parola sulla psicologia dell'Io. Si tratta piuttosto di un primo inizio, ma, in questo caso, difficile non è solo l'inizio.

Ora ci aspetta un altro problema, all'estremità opposta, per così dire, dell'Io. Esso viene posto da un'osservazione fatta durante il lavoro analitico. E' un'osservazione che in realtà è molto vecchia ma, come accade più di una volta, c'è voluto molto tempo prima che ci si decidesse a riconoscerne il valore. Come sapete, l'intera teoria psicoanalitica è fondata in effetti sulla percezione della resistenza che il paziente ci oppone quando tentiamo di rendergli cosciente il suo inconscio. Segno obiettivo della resistenza è che le associazioni vengono a mancare o si allontanano decisamente

dal tema trattato. Il malato può anche riconoscere soggettivamente la resistenza dal fatto che prova sentimenti penosi allorché si avvicina al tema. Ma quest'ultimo segno può anche essere assente. Se allora diciamo al paziente che il suo comportamento prova che è in stato di resistenza, risponde di non saperne nulla, di notare soltanto una maggiore difficoltà nelle associazioni. Risulta che avevamo ragione; ma risulta anche che la sua resistenza era inconscia, altrettanto inconscia quanto il rimosso, al cui ricupero noi lavoriamo. Avremmo dovuto da tempo domandarci da quale parte della sua vita psichica scaturisca una simile resistenza inconscia. Un principiante in psicoanalisi si affretterebbe a rispondere che è appunto la resistenza dell'inconscio. Risposta ambigua e inservibile! Se con questo si intende che la resistenza scaturisce dal rimosso, replicheremo a nostra volta: certamente no! Al rimosso dobbiamo attribuire piuttosto una forte spinta ascensionale, un'urgenza di farsi strada fino alla coscienza. La resistenza può essere solo una manifestazione dell'Io, il quale a suo tempo ha eseguito la rimozione e adesso vuole mantenerla. Questa è stata sempre la nostra opinione, anche prima; ma da quando supponiamo che ci sia nell'Io una particolare istanza volta a limitare e respingere, il Super-io, possiamo dire che la rimozione è opera di questo Super- io, che l'effettua egli stesso oppure mediante l'Io che sta ai suoi ordini. Se dunque si verifica che nell'analisi la resistenza non diviene cosciente al paziente, ciò significa o che il Super-io e l'Io in situazioni molto importanti possono operare inconsciamente, oppure - ciò che sarebbe ancora più rilevante - che l'Io e il Super-io stessi sono in qualche loro parte inconsci.

In entrambi i casi non resta che prendere atto della spiacevole scoperta che (Super)-io e conscio da un lato, rimosso e inconscio dall'altro, non coincidono affatto.

A questo punto, Signore e Signori, ho bisogno di tirare il fiato- e anche voi vi sentirete sollevati - e di scusarmi prima di continuare. Mio intendimento è di fornirvi alcune nozioni supplementari a un'introduzione alla psicoanalisi che ho iniziato quindici anni fa, ma sono costretto a comportarmi come se nel frattempo anche voi non vi foste occupati d'altro che di psicoanalisi. So che questa è una pretesa fuori luogo; ma non ho altra scelta, non posso fare diversamente. Ciò dipende dal fatto che è così difficile, in genere, far capire la psicoanalisi a chi non è psicoanalista. Potete credermi quando dico che non ci fa piacere suscitare l'impressione di essere membri di un'associazione segreta e di esercitare una scienza occulta.

Eppure abbiamo dovuto convincerci, e proclamare ben alto, che nessuno ha il diritto di interloquire a proposito della psicoanalisi se non ha fatto determinate esperienze che si possono acquisire solo mediante un'analisi condotta sulla propria persona.

Allorché, quindici anni fa, vi tenni le mie lezioni, cercai di risparmiarvi certi lati speculativi della nostra dottrina, ma è appunto a questi lati che si riallacciano le nuove acquisizioni teoriche di cui intendo parlarvi oggi.

Ritorno in argomento. Nel dubbio se l'Io e il Super-io possano essere essi stessi inconsci o soltanto esplicare effetti inconsci, ci siamo decisi per buoni motivi a favore della prima possibilità.

Sì, grandi zone dell'Io e del Super-io possono rimanere inconsce, e normalmente sono inconsce. Questo significa che la persona non sa nulla dei loro contenuti e occorre un dispendio di fatica per renderglieli coscienti. E' un fatto che Io e conscio, rimosso e inconscio non coincidono. Sentiamo il bisogno di rivedere radicalmente la nostra posizione riguardo al problema conscio- inconscio. A tutta prima saremmo inclini a ridurre di molto il valore del criterio di consapevolezza, essendosi dimostrato così infido. Ma avremmo torto. E' come la nostra vita: non vale molto, ma è tutto quello che abbiamo. Senza il lume della qualità di consapevolezza noi saremmo perduti nell'oscurità della psicologia del profondo; ma dobbiamo cercare di trovare di nuovo l'orientamento.

Su ciò che si deve chiamare conscio non abbiamo bisogno di discutere, poiché non c'è motivo di dubbio. Il più antico e il migliore significato del termine "inconscio" è quello descrittivo; chiamiamo inconscio un processo psichico di cui dobbiamo supporre l'esistenza - per esempio, perché la deduciamo dai suoi effetti - ma del quale non sappiamo nulla. La nostra relazione con questo processo è la stessa che abbiamo con un processo psichico che ha luogo in un altro uomo, salvo che è, appunto, nostro. Volendo esprimerci ancora più correttamente, modificheremo la proposizione nel senso che chiamiamo inconscio un processo quando dobbiamo supporre che al

presente sia in atto benché, al presente, non ne sappiamo nulla. Questa precisazione ci fa pensare che la maggior parte dei processi consci siano consci solo per breve tempo; ben presto diventano latenti, ma possono facilmente ridiventare coscienti. Potremmo anche dire che sono diventati inconsci, se fosse del tutto certo che allo stato di latenza essi sono ancora qualcosa di psichico.

Fin qui non avremmo appreso nulla di nuovo, né avremmo acquistato il diritto di introdurre nella psicologia il concetto di inconscio. Ma poi sopraggiunge la nuova esperienza, di cui un primo esempio sono gli atti mancati. Per spiegare, per esempio, un lapsus verbale, ci vediamo costretti a supporre che quella data persona avesse avuto l'intenzione di dire una certa cosa. Lo indoviniamo con certezza dall'avvenuta perturbazione nel discorso; ma l'intenzione non si era fatta valere, dunque era inconscia. Se in seguito la dimostriamo all'autore del lapsus, egli può riconoscerla come cosa familiare (nel qual caso essa era inconscia solo temporaneamente) oppure negarla come estranea (nel qual caso essa era permanentemente inconscia). Rifacendoci a questa esperienza, ci arroghiamo il diritto di dichiarare inconscio anche quel che abbiamo designato come latente.

La considerazione di questi rapporti dinamici ci permette adesso di distinguere due specie di inconscio: uno, che si trasforma facilmente in conscio, in condizioni spesso ricorrenti, e un altro, per il quale questa conversione avviene difficilmente, solo a patto di un notevole dispendio di forze, e forse non avviene mai. Per sfuggire all'ambiguità - se intendiamo, cioè, riferirci all'uno o all'altro inconscio, se usiamo il termine nel senso descrittivo o in quello dinamico - noi adottiamo un espediente che è insieme semplice e lecito. Chiamiamo "preconscio" quell'inconscio che è solo latente, e quindi diventa facilmente conscio, e riserviamo all'altro la designazione di "inconscio".

Abbiamo ora tre termini: "conscio", "preconscio" e "inconscio", con i quali possiamo destreggiarci nella descrizione dei fenomeni psichici. Ripetiamolo ancora una volta: in senso puramente descrittivo anche il preconscio è inconscio, ma noi non lo designiamo così, tranne che in un'esposizione non rigorosa o quando dobbiamo difendere l'esistenza di processi inconsci in genere nella vita psichica.

Mi concederete, spero, che finora tutto fila e ci dà il modo di muoverci comodamente. Sì, ma purtroppo il lavoro psicoanalitico ci costrinse in passato a impiegare la parola "inconscio" in un altro senso ancora, che era il terzo, e senza dubbio questo può avere creato confusione. Quando in noi era nuova e forte l'impressione che un ampio e importante campo della vita psichica è normalmente sottratto alla conoscenza dell'Io, così che i processi ivi svolgentisi devono essere considerati inconsci nel vero senso dinamico, intendemmo il termine "inconscio" anche in un senso topico o sistematico; parlammo di un "sistema" del preconscio e di un "sistema" dell'inconscio, di un conflitto dell'Io con il sistema INC, facemmo sì che la parola denotasse sempre più una provincia psichica piuttosto che una qualità dello psichico. A questo punto la scoperta, in effetti scomoda, che anche zone dell'Io e del Super-io sono inconsce nel senso dinamico, costituisce per noi un'agevolazione, ci permette di sbarazzarci di una complicazione. Ci accorgiamo che non abbiamo il diritto di chiamare "sistema Inc" il territorio psichico estraneo all'Io, poiché il carattere di essere inconscio non è esclusivo a esso.

Sta bene, allora non useremo più il termine "inconscio" nel senso sistematico, ma daremo a quanto finora abbiamo così designato un nome migliore, che non si presti più a malintesi. Adeguandoci all'uso linguistico di Nietzsche e seguendo un suggerimento di Georg Groddeck, lo chiameremo d'ora in poi "Es". Questo pronome impersonale sembra particolarmente adatto a esprimere il carattere precipuo di questa provincia psichica, la sua estraneità all'Io.

Super-io, Io ed Es sono dunque i tre regni, territori, province, in cui noi scomponiamo l'apparato psichico della persona e delle cui reciproche relazioni ci occuperemo in quanto segue.

Prima, soltanto una breve parentesi. Suppongo che siate scontenti del fatto che le tre qualità della consapevolezza e le tre province dell'apparato psichico non si siano combinate in tre pacifiche coppie e che vediate in ciò qualcosa che offusca in certo modo i nostri risultati. A mio parere, però, non dovremmo rammaricarcene, ma dirci che non avevamo allora diritto a procedere a una ripartizione così netta. Consentitemi di addurre un paragone (è vero che i paragoni non risolvono nulla, ma possono far sì che ci si senta più a proprio agio). Immagino un paese con una

conformazione del suolo varia terreno collinoso, pianura e una catena di laghi - e con popolazione mista: ci abitano tedeschi, magiari e slovacchi, i quali per di più svolgono attività diverse.

Ora, la ripartizione potrebbe essere tale che i tedeschi, che sono allevatori di bestiame, abitino nel territorio collinoso, i magiari, che coltivano i cereali e la vite, nel territorio di pianura, e gli slovacchi, che praticano la pesca e intrecciano vimini, sui laghi. Se questa ripartizione corrispondesse a un taglio netto, un Wilson ne sarebbe deliziato, e pensate come sarebbe comodo a scuola per l'ora di geografia. E' verosimile però che, se vi mettete in viaggio per la regione, troviate meno ordine e più mescolanza. Tedeschi, magiari e slovacchi vivono sparsi ovunque; nel territorio collinoso ci sono pure campi coltivati e anche in pianura viene allevato bestiame. Alcune cose, naturalmente, sono tali e quali ve le siete aspettate, giacché sui monti non si può pigliare pesci e nell'acqua non cresce vino. In conclusione, l'immagine del paese che vi siete portata appresso può corrispondere nell'insieme; nei dettagli dovrete tollerare alcune divergenze.

A parte il nuovo nome, non aspettatevi che abbia da comunicarvi molto di nuovo sull'Es. E' la parte oscura, inaccessibile della nostra personalità; il poco che ne sappiamo, l'abbiamo appreso dallo studio del lavoro onirico e della formazione dei sintomi nevrotici; di questo poco, la maggior parte ha carattere negativo, si lascia descrivere solo per contrapposizione all'Io. All'Es ci avviciniamo con paragoni: lo chiamiamo un caos, un calderone di eccitamenti ribollenti. Ce lo rappresentiamo come aperto all'estremità verso il somatico, e che ivi accolga in sé i bisogni pulsionali, i quali trovano così la loro espressione psichica, senza che sappiamo dire in quale substrato. Attingendo alle pulsioni, esso si riempie di energia, ma non ha un'organizzazione, non produce una volontà collettiva, ma solo lo sforzo per procurare soddisfacimento ai bisogni pulsionali rispettando il principio di piacere. Le leggi del pensiero logico non valgono per i processi dell'Es, soprattutto non il principio di contraddizione. Impulsi contrari sussistono uno accanto all'altro, senza annullarsi o diminuirsi a vicenda; tutt'al più, sotto la dominante costrizione economica di scaricare l'energia, confluiscono in formazioni di compromesso. Non c'è nulla nell'Es che si possa paragonare alla negazione, e si osserva pure con sorpresa un'eccezione all'assioma dei filosofi, secondo cui spazio e tempo sarebbero forme necessarie dei nostri atti mentali. Nulla si trova nell'Es che corrisponda all'idea di tempo, nessun riconoscimento di uno scorrere temporale e - cosa notevolissima e che attende un'esatta valutazione filosofica - nessuna alterazione del processo psichico ad opera dello scorrere del tempo. Impulsi di desiderio che non hanno mai varcato l'Es, ma anche impressioni che sono state sprofondate nell'Es dalla rimozione, sono virtualmente immortali, si comportano dopo decenni come se fossero appena accaduti. Solo quando sono divenuti coscienti mediante il lavoro analitico, essi possono venir riconosciuti come passato, venire svalutati e privati della loro carica energetica, e su ciò si fonda, e non in minima parte, l'effetto terapeutico del trattamento analitico.

Ho costantemente l'impressione che da questo fatto accertato al di là di ogni dubbio, dall'inalterabilità del rimosso ad opera del tempo, noi abbiamo tratto troppo poco profitto per la nostra teoria. Eppure qui sembra aprirsi un varco per penetrare in profondità. Purtroppo nemmeno io sono andato oltre su questo punto.

E' ovvio che l'Es non conosce né giudizi di valore, né il bene e il male, né la moralità. Il fattore economico o, se volete, quantitativo, strettamente connesso al principio di piacere, domina tutti i processi. Cariche pulsionali che esigono la scarica: ecco tutto ciò che, a parer nostro, c'è nell'Es. Sembra persino che l'energia di queste spinte pulsionali si trovi in uno stato diverso che nelle altre sfere psichiche, che sia assai più mobile e capace di scaricarsi; altrimenti, infatti, non avrebbero luogo quegli spostamenti e quelle condensazioni che sono caratteristici dell'Es e che prescindono così totalmente dalla qualità di ciò che è investito (di ciò che nell'Io chiameremmo una rappresentazione). Quanto vorremmo poter comprendere maggiormente queste cose! Vedete, del resto, che siamo in grado di indicare anche altre proprietà dell'Es oltre a quella di essere inconscio, e che è possibile che parti dell'Io e del Super-io siano inconsce senza condividere i caratteri primitivi e irrazionali dell'Es.

Giungiamo più rapidamente a una caratterizzazione dell'Io vero e proprio - per quanto esso si lascia distinguere dall'Es e dal Super-io - esaminando la sua relazione con la parte più esterna, superficiale, dell'apparato psichico, che noi designiamo come sistema P-C [percettivo-cosciente]. Questo sistema è rivolto verso il mondo esterno, fa da intermediario alle percezioni che ne provengono, e in esso sorge, nel corso del suo funzionamento, il fenomeno della coscienza. E'

l'organo sensorio dell'intero apparato, ricettivo del resto non solo a eccitamenti provenienti dall'esterno, ma anche a quelli che provengono dall'interno della vita psichica. La concezione secondo cui l'Io è quella parte dell'Es che è stata modificata dalla vicinanza e dall'influsso del mondo esterno, non ha quasi bisogno di essere giustificata: è questa la parte predisposta per la ricezione degli stimoli e per la protezione dagli stessi, paragonabile allo strato corticale di cui si circonda il grumo di materia vivente. Il rapporto con il mondo esterno è diventato decisivo per l'Io, il quale si è assunto il compito di rappresentarlo presso l'Es; fortunatamente per l'Es, il quale, incurante di questa preponderante forza esterna, nel suo cieco tendere al soddisfacimento pulsionale non sfuggirebbe all'annientamento. Nell'adempiere tale funzione, l'Io deve osservare il mondo esterno, depositarne una fedele riproduzione nelle tracce mnestiche delle sue percezioni, tenere lontano, mediante l'esercizio dell'"esame di realtà", ciò che in questa immagine del mondo esterno è un'aggiunta proveniente da fonti interne di eccitamento. Per incarico dell'Es, l'Io domina gli accessi alla motilità, ma ha inserito tra bisogno e azione la dilazione dell'attività di pensiero, durante la quale utilizza i residui mnestici dell'esperienza. In tal modo ha detronizzato il principio di piacere, che domina illimitatamente il decorso dei processi dell'Es, e l'ha sostituito con il principio di realtà, che promette più sicurezza e maggior successo.

Anche il rapporto con il tempo, così difficile da descrivere, è reso possibile all'Io tramite il sistema percettivo; è quasi fuori dubbio che il modo di operare di questo sistema diede origine all'idea del tempo. Ciò che però caratterizza l'Io in modo del tutto particolare, differenziandolo dall'Es, è una tendenza a sintetizzare i suoi contenuti, a riassumere e unificare i suoi processi psichici, la quale manca completamente all'Es. Quando prossimamente tratteremo delle pulsioni nella vita psichica, riusciremo, almeno spero, a ricondurre alla sua fonte questo carattere essenziale dell'Io. Questo carattere soltanto produce quell'alto grado di organizzazione di cui l'Io ha bisogno nelle sue migliori prestazioni. L'Io evolve dalla percezione delle pulsioni alla loro padronanza, ma quest'ultima viene raggiunta solo se la rappresentanza [psichica] delle pulsioni viene inquadrata in un'unità più ampia, inclusa in un contesto coerente.

Per dirla alla buona, l'Io rappresenta nella vita psichica la ragione e l'avvedutezza, l'Es invece le passioni sfrenate.

Finora siamo stati colpiti dai molti meriti e dalle facoltà dell'Io, ma è tempo di guardare anche al rovescio della medaglia.

L'Io, in fin dei conti, è soltanto una parte dell'Es, una parte opportunamente modificata dalla vicinanza del minaccioso mondo esterno. Sotto l'aspetto dinamico è debole, avendo preso a prestito le sue energie dall'Es, e non ci sfuggono i metodi - i "trucchi ', si potrebbe dire - con i quali sottrae all'Es ulteriori importi di energia. Uno di tali metodi è, per esempio, l'identificazione con oggetti, siano essi presenti o abbandonati.

Gli investimenti oggettuali scaturiscono dalle richieste pulsionali dell'Es. L'Io deve in primo luogo registrarle. Ma, nell'identificarsi con l'oggetto, si raccomanda all'Es al posto suo, vuole attirare su di sé la libido dell'Es. Abbiamo già visto che nel corso della vita l'Io accoglie in sé un gran numero di tali sedimenti di passati investimenti oggettuali. Insomma l'Io deve eseguire le intenzioni dell'Es, e assolve il suo compito andando alla ricerca delle circostanze che gli permettono di meglio eseguire tali intenzioni. Il rapporto dell'Io con l'Es potrebbe essere paragonato a quello del cavaliere con il suo cavallo. Il cavallo dà l'energia per la locomozione, il cavaliere ha il privilegio di determinare la meta, di dirigere il movimento del poderoso animale. Ma tra l'Io e l'Es si verifica troppo spesso il caso, per nulla ideale, che il cavaliere si limiti a guidare il destriero là dove questo ha scelto di andare.

C'è una parte dell'Es da cui l'Io si è separato quando agiscono le resistenze che provocano la rimozione. Ma la rimozione non penetra nell'Es: il rimosso confluisce con il resto dell'Es.

Un proverbio ammonisce di non servire contemporaneamente due padroni. Il povero Io ha la vita ancora più dura: serve tre padroni, severi, e si dà da fare per mettere d'accordo le loro esigenze piene di pretese. Queste sono sempre divergenti e spesso sembrano essere inconciliabili; nessuna meraviglia se l'Io fallisce tanto spesso nel suo compito. I tre tiranni sono: il mondo esterno, il Super-

io e l'Es. Se si seguono gli sforzi cui è costretto l'Io per soddisfarli contemporaneamente o, per meglio dire, per ubbidire loro contemporaneamente, non ci parrà fuori posto di avere personificato questo Io, di averlo presentato come un ente a sé stante. Il poveretto si sente stretto da tre parti, minacciato da tre specie di pericoli, ai quali reagisce, in caso estremo, sviluppando angoscia. L'Io, data la sua origine dalle esperienze del sistema percettivo, è destinato a rappresentare le richieste del mondo esterno, ma vuole anche essere il fedele servitore dell'Es, rimanere con lui in buona armonia, raccomandarglisi quale oggetto e attirarne su di sé la libido. Nel suo sforzo di fare da intermediario fra l'Es e la realtà, è spesso costretto a rivestire i comandi INC dell'Es con le proprie razionalizzazioni PREC, a occultare i conflitti dell'Es con la realtà, a far credere, con diplomatica insincerità, di aver preso in considerazione la realtà anche quando l'Es è rimasto rigido e inflessibile. Dall'altro canto, viene osservato passo per passo dal severo Super-io, che esige determinate norme di comportamento, senza tener conto delle difficoltà provenienti dall'Es e dal mondo esterno, e lo punisce, in caso di inadempienza, con i sentimenti spasmodici dell'inferiorità e del senso di colpa. Spinto così dall'Es, stretto dal Super-io, respinto dalla realtà, l'Io lotta per venire a capo del suo compito economico di stabilire l'armonia tra le forze e gli influssi che agiscono in lui e su di lui; e noi comprendiamo perché tanto spesso non ci è possibile reprimere l'esclamazione: "La vita non è facile!". Se deve ammettere le sue debolezze, l'Io prorompe in angoscia: angoscia reale dinanzi al mondo esterno, angoscia morale dinanzi al Super-io, angoscia nevrotica dinanzi alla forza delle passioni dell'Es.

Desidero esporvi i rapporti strutturali della personalità psichica, vi ho sviluppato, in uno schizzo senza pretese che vi sottopongo.

[...] Come vedete, il Super-io affonda nell'Es; quale erede del complesso edipico ha infatti intime connessioni con lui; è più distante dal sistema percettivo di quanto lo sia l'Io. L'Es ha contatti con il mondo esterno solo attraverso l'Io, perlomeno in questo schema. Oggi è certamente difficile dire fino a che punto il disegno sia esatto. In un punto non lo è di certo: lo spazio che occupa l'Es inconscio dovrebbe essere incomparabilmente più grande di quello dell'Io o del preconscio. Vi prego di correggerlo voi mentalmente.

E ora, per concludere questa esposizione certamente faticosa e forse poco illuminante, ancora un avvertimento! In questa divisione della personalità in Io, Super-io ed Es, non dovete certo pensare a confini netti come quelli tracciati artificialmente nella geografia politica. I contorni lineari, come nel nostro disegno o nella pittura primitiva, non sono in grado di rendere la natura dello psichico, ma servirebbero aree cromatiche sfumanti l'una nell'altra, come nei pittori moderni. Dopo aver distinto dobbiamo lasciar confluire di nuovo assieme quanto è stato separato. Non siate troppo severi nel giudicare un primo tentativo di illustrare intuitivamente qualcosa di così difficilmente afferrabile com'è lo psichico. E' molto probabile che sviluppando queste distinzioni in persone diverse si vada incontro a grandi variazioni; è possibile che durante ii funzionamento stesso gli individui subiscano modificazioni e temporanee involuzioni. In particolare per quella che filogeneticamente è l'ultima e la più delicata, la differenziazione fra l'Io e il Super-io, sembra valere qualcosa del genere. E' indubbio che lo stesso effetto può essere provocato da malattia psichica. Ci è anche facile immaginare che certe pratiche mistiche possano riuscire a rovesciare i normali rapporti fra le singole regioni mentali, così che, per esempio, la percezione sia in grado di cogliere eventi nel profondo dell'Io o nell'Es, che le sarebbero stati altrimenti inaccessibili. Che per questa via si possa giungere m possesso della sapienza suprema, da cui ci si aspetta la salvezza, è lecito dubitare. Tuttavia bisogna ammettere che gli sforzi terapeutici della psicoanalisi seguono una linea in parte simile. La loro intenzione è in definitiva di rafforzare l'Io, di renderlo più indipendente dal Super-io, di ampliare il suo campo percettivo e perfezionare la sua organizzazione, così che possa annettersi nuove zone dell'Es. Dove era l'Es, deve diventare l'Io. Si tratta di un'opera di bonifica come, ad esempio, il prosciugamento dello Zuiderzee.

Lezione 32 - *ANGOSCIA E VITA PULSIONALE*

Signore e Signori, non vi stupirete che abbia parecchie novità da comunicarvi a proposito della nostra concezione dell'angoscia e delle pulsioni fondamentali della vita psichica, e nemmeno di apprendere che nessuna di esse pretende di passare per la soluzione definitiva di problemi che sono ancora m sospeso. E' con un preciso intento che parlo qui di "concezioni". Si tratta dei problemi più ardui che a noi si pongono, ma la difficoltà non risiede in una qualche insufficienza delle osservazioni (tali enigmi ci vengono proposti dai fenomeni più frequenti e familiari) e neppure nella profondità delle speculazioni alle quali inducono, poiché l'elaborazione speculativa ha poca importanza in questo campo. Al contrario, si tratta realmente di concezioni, ossia di introdurre le giuste rappresentazioni astratte, la cui applicazione al materiale greggio dell'osservazione faccia ivi sorgere ordine ed evidenza.

All'angoscia ho già dedicato una lezione, la venticinquesima della serie precedente. Ne ripeto in succinto il contenuto. Abbiamo detto che l'angoscia è uno stato affettivo, ossia una combinazione tra determinate sensazioni della serie piacere-dispiacere e le corrispondenti innervazioni di scarica e la loro percezione; ma che probabilmente è anche il sedimento di un evento particolarmente importante, assimilato per eredità, e quindi paragonabile all'attacco isterico che ci colpisce individualmente.

Come evento che ha lasciato una simile traccia affettiva abbiamo chiamato in causa il processo della nascita, nel quale compaiono quegli effetti sull'attività cardiaca e sulla respirazione che sono caratteristici dell'angoscia. La primissima angoscia sarebbe dunque stata un'angoscia tossica. Siamo partiti quindi dalla distinzione fra angoscia reale e angoscia nevrotica: la prima una reazione, che ci sembra comprensibile, al pericolo, ossia a un danno atteso dall'esterno; assolutamente enigmatica, quasi fosse senza scopo, l'altra. In un'analisi dell'angoscia reale, abbiamo ricondotto quest'ultima a uno stato di accresciuta attenzione sensoriale e tensione motoria, la cosiddetta "disposizione all'angoscia". E' da questa che si sviluppa la reazione d'angoscia. A questo punto due sono gli esiti possibili: o lo "sviluppo d'angoscia" - la ripetizione dell'antica esperienza traumatica - si limita a un segnale, e allora il resto della reazione può adeguarsi alla nuova situazione di pericolo, risolversi in fuga o in difesa; oppure il passato mantiene il sopravvento, l'intera reazione si esaurisce nello sviluppo d'angoscia, e allora lo stato affettivo diviene paralizzante e inappropriato nei riguardi del presente.

Ci siamo poi rivolti all'angoscia nevrotica e abbiamo detto che assume tre forme diverse. La prima, quella di ansietà generale liberamente fluttuante, la cosiddetta "angoscia d'attesa", pronta ad agganciarsi transitoriamente a qualsiasi nuova possibilità si presenti, come avviene ad esempio nella tipica nevrosi d'angoscia.

La seconda forma è quella dell'angoscia strettamente legata a determinati contenuti rappresentativi caratteristica delle cosiddette "fobie", nelle quali possiamo ravvisare ancora un rapporto con il pericolo esterno, ma dobbiamo ritenere smisuratamente esagerata la paura di fronte a esso. E infine, in terzo luogo, troviamo l'angoscia nell'isteria e in altre forme di nevrosi gravi, la quale o accompagna certi sintomi o compare indipendentemente sotto forma di attacco o di stato più persistente, tuttavia senza aver mai un fondamento evidente in un pericolo esterno. Ci siamo posti in seguito due interrogativi: di che cosa si ha paura nell'angoscia nevrotica? e: come si può metterla in rapporto con l'angoscia reale di fronte a pericoli esterni?

Le nostre ricerche non sono rimaste infruttuose, anzi abbiamo acquisito alcuni importanti punti fermi. Per quanto riguarda l'angoscia d'attesa, l'esperienza clinica ci ha insegnato a riconoscere una connessione costante col bilancio libidico della vita sessuale. La causa più comune della nevrosi d'angoscia è l'eccitamento frustraneo. Un eccitamento libidico, cioè, viene suscitato ma non soddisfatto, non utilizzato; al posto di questa libido, distolta dal suo impiego, compare l'ansietà. Ritenni addirittura di poter dire che questa libido insoddisfatta si trasforma direttamente in angoscia. Tale concezione trovò un appoggio in certe fobie regolarmente ricorrenti nei bambini piccoli. Molte di queste fobie ci riescono assolutamente enigmatiche, ma di altre, come la paura di rimanere soli o la paura davanti a persone estranee, possiamo dare una spiegazione sicura. La solitudine, come pure il viso estraneo, risvegliano la nostalgia per la presenza familiare della madre; il bambino non

può dominare questo eccitamento libidico, non può tenerlo in sospeso, e lo trasforma in angoscia. Questa angoscia infantile non va quindi annoverata tra le angosce reali, bensì tra quelle nevrotiche. Le fobie infantili e l'angoscia d'attesa della nevrosi d'angoscia ci offrono due esempi di uno dei modi in cui sorge l'angoscia nevrotica: mediante trasformazione diretta della libido. Vedremo immediatamente un secondo meccanismo, che si dimostrerà non molto diverso dal primo.

Il meccanismo responsabile dell'angoscia nell'isteria e nelle altre nevrosi è il processo della rimozione. Riteniamo possibile descriverlo in modo più completo che in precedenza, tenendo separata mentre ne seguiamo le vicende la rappresentazione da rimuovere dall'importo libidico che vi aderisce. E' la rappresentazione che subisce la rimozione e può eventualmente venir deformata fino a diventare irriconoscibile, il suo importo d'affetto è invece trasformato regolarmente in angoscia, e ciò indipendentemente dalla sua natura, sia essa aggressività o amore.

Concludendo, è essenzialmente indifferente la ragione per cui un importo di libido è divenuto inutilizzabile: se per debolezza infantile dell'Io, come nelle fobie dei bambini, o in seguito a processi somatici nella vita sessuale, come nella nevrosi d'angoscia, oppure a causa della rimozione, come nell'isteria. In effetti, dunque, i due meccanismi di origine dell'angoscia nevrotica coincidono.

Nel corso di queste ricerche abbiamo fissato la nostra attenzione su una relazione estremamente importante fra lo sviluppo d'angoscia e la formazione di sintomi, e cioè sul fatto che l'uno può stare per l'altro e sostituirlo. Le sofferenze dell'agorafobo, ad esempio, cominciano con un attacco d'angoscia per la strada. A ogni sua nuova uscita l'attacco si ripeterebbe. Il poveretto forma a questo punto il sintomo dell'agorafobia, che si può anche chiamare un'inibizione, una limitazione funzionale dell'Io, e si risparmia così l'attacco d'angoscia. Si osserva il fenomeno inverso quando si interferisce nella formazione dei sintomi, come si può fare ad esempio nel caso delle ossessioni. Se si impedisce all'ammalato di eseguire il suo cerimoniale di lavacri, egli cade in uno stato d'angoscia duro da sopportare, contro il quale il suo sintomo lo aveva manifestamente protetto. Sembra, cioè, che lo sviluppo d'angoscia sia l'antecedente, e la formazione del sintomo il conseguente, come se i sintomi venissero creati per evitare che scoppi lo stato d'angoscia. Ciò è anche confermato dal fatto che le prime nevrosi dell'età infantile sono fobie, ossia stati in cui chiaramente si riconosce come un iniziale sviluppo d'angoscia viene sostituito dalla successiva formazione di un sintomo; abbiamo la netta sensazione che queste interrelazioni ci facilitino la comprensione dell'angoscia nevrotica. E nello stesso tempo siamo riusciti a dare una risposta al quesito relativo a ciò di cui si abbia paura nell'angoscia nevrotica e a stabilire così il collegamento fra angoscia nevrotica e angoscia reale. Quel che si teme è evidentemente la propria libido. La differenza rispetto alla situazione dell'angoscia reale risiede in due punti: che il pericolo è interno invece che esterno e che non viene riconosciuto consciamente.

Nel caso delle fobie è possibile scorgere con molta chiarezza come questo pericolo interno viene convertito in esterno, e quindi come l'angoscia nevrotica viene trasformata in apparente angoscia reale. Supponiamo, per semplificare uno stato di cose spesso assai complicato, che l'agoràfobo viva costantemente nel timore che gli incontri fatti per strada risveglino in lui delle tentazioni.

Nella sua fobia egli opera uno spostamento e dopo di allora si angustia per una situazione esterna. Il suo tornaconto sta, evidentemente, nel ritenere di poter proteggersi meglio: da un pericolo esterno è possibile salvarsi con la fuga, tentare di fuggire dinanzi a un pericolo interno è un'impresa difficile.

A conclusione della mia lezione d'allora sull'angoscia, espressi io stesso il giudizio che questi diversi risultati della nostra indagine, pur non contraddicendosi fra loro, in certo qual modo non concordano. L'angoscia, in quanto stato affettivo, è la riproduzione di un antico evento minaccioso; l'angoscia è al servizio dell'autoconservazione ed è un segnale di nuovo pericolo; sorge sia da libido divenuta in qualche modo non utilizzabile, sia nel processo di rimozione; viene sostituita e, per così dire, legata psichicamente dalla formazione di sintomi... si ha la sensazione che manchi qui un qualcosa che dai vari pezzi tragga un tutto unitario .

Signore e Signori, quella scomposizione della personalità psichica in un Super-io, un Io e un Es, di cui vi ho parlato nell'ultima lezione, ci obbliga altresì a un nuovo orientamento nel problema dell'angoscia. Con la tesi che l'Io è l'unica sede di angoscia, che soltanto l'Io può produrre e provare

angoscia, abbiamo conquistato una nuova e salda posizione, viste dalla quale varie circostanze assumono un altro aspetto. E invero non sapremmo che senso avrebbe parlare di un'"angoscia dell'Es" o attribuire al Super-io la facoltà di impaurirsi. Per contro, abbiamo accolto come un'auspicata corrispondenza il fatto che le tre principali forme di angoscia - l'angoscia reale, quella nevrotica e quella morale - possono essere senza sforzo messe in relazione con le tre forme di dipendenza dell'Io: dal mondo esterno, dall'Es e dal Super-io. Con questa nuova concezione, inoltre, balza in primo piano la funzione dell'angoscia come segnale, annunciante una situazione di pericolo (nozione che non ci era estranea in precedenza) mentre ha perso d'interesse il problema di che materiale sia fatta l'angoscia, e i rapporti fra angoscia reale e angoscia nevrotica si sono chiariti e semplificati in maniera sorprendente. Va infine rilevato che adesso comprendiamo i casi apparentemente complicati di formazione d'angoscia meglio di quelli ritenuti semplici.

Recentemente abbiamo infatti ricercato come sorga l'angoscia in certe fobie che classifichiamo nell'isteria d'angoscia, scegliendo casi in cui era presente la tipica rimozione degli impulsi di desiderio derivanti dal complesso edipico. In base alle nostre aspettative, avremmo dovuto trovare che l'investimento libidico della madre in quanto oggetto si trasformasse in angoscia per effetto della rimozione e comparisse quindi, sotto forma sintomatica, riferito a un sostituto del padre. Non posso descrivervi i singoli passi di una ricerca di questo tipo; basterà dire che il risultato sorprendente, fu l'opposto di quanto ci aspettavamo. Non era la rimozione a creare l'angoscia, bensì l'angoscia esisteva sin da prima; l'angoscia produceva la rimozione! Ma di che specie di angoscia poteva trattarsi? Solo della paura per un minaccioso pericolo esterno, ossia di un'angoscia reale. E' vero che il fanciullo provava angoscia di fronte a una richiesta postagli dalla sua libido - in questo caso di fronte all'amore per la propria madre, - così che effettivamente era un caso di angoscia nevrotica; ma tale innamoramento gli appariva come un pericolo interno (al quale doveva sottrarsi rinunciando a quell'oggetto) solo perché esso evocava una situazione di pericolo esterno. E in tutti i casi esaminati abbiamo ottenuto lo stesso risultato. Confessiamo pure che non ci aspettavamo che un pericolo pulsionale interno condizionasse e preparasse una situazione reale di pericolo esterno.

Non abbiamo ancora detto, tuttavia, quale sia il pericolo reale che il bambino teme come conseguenza del suo innamoramento per la madre. E' il castigo dell'evirazione, la perdita del membro.

Naturalmente obietterete che questo non è un pericolo reale. I nostri maschietti non vengono evirati per il fatto di essere innamorati della madre nella fase del complesso edipico. Ma le cose non sono così semplici. Innanzitutto, non è questione che l'evirazione venga realmente praticata; il punto è che si tratta di un pericolo minacciante dall'esterno e che il bambino ci crede.

Ha qualche motivo per comportarsi così, poiché durante la sua fase fallica, all'epoca del suo primo onanismo, lo si minaccia abbastanza spesso di tagliargli il membro e qualsiasi accenno a questo castigo è destinato a trovare in lui un rafforzamento filogenetico. La nostra ipotesi è che nei primordi della famiglia umana l'evirazione venisse realmente eseguita sul maschio in fase di sviluppo dal padre geloso e crudele, e che la circoncisione, la quale presso i primitivi è tanto spesso una componente del rito della pubertà, ne sia un residuo ben riconoscibile. Sappiamo quanto ci scostiamo con ciò dall'opinione generale, ma non per questo rinunciamo a tenere per fermo che la paura dell'evirazione è uno dei motori più frequenti e più forti della rimozione e quindi della formazione delle nevrosi. Il nostro convincimento si è tramutato in certezza dopo che abbiamo analizzato alcuni casi di ragazzi ai quali era stata praticata, per terapia o come castigo per la masturbazione, non certo l'evirazione, bensì la circoncisione (casi non del tutto infrequenti nella società anglo- americana). A questo punto, verrebbe la tentazione di addentrarci più a fondo nel complesso di evirazione, ma preferiamo attenerci al nostro tema.

La paura dell'evirazione non è, naturalmente, l'unico motivo della rimozione; intanto, è ovvio che non trova posto presso le donne, le quali hanno anch'esse un complesso di evirazione, ma non possono avere alcuna paura di venire evirate. In suo luogo subentra, nell'altro sesso, la paura della perdita d'amore, che è visibilmente una prosecuzione dell'angoscia del lattante allorché sente la mancanza della madre. E' facile capire quale reale situazione di pericolo sia indicata da questa angoscia. Se la madre è assente o ha tolto al bambino il suo amore, questi non è più sicuro del soddisfacimento dei suoi bisogni e si trova eventualmente esposto alle più penose sensazioni di

tensione. Non è affatto da respingere l'idea che questi fattori determinanti l'angoscia ripetano alle radici la situazione dell'angoscia originaria della nascita, la quale significò pure, ovviamente, una separazione dalla madre. Anzi, se seguite il ragionamento di Ferenczi, potete aggiungere anche la paura dell'evirazione, poiché la perdita del membro maschile ha come conseguenza l'impossibilità di un ricongiungimento con la madre, o col suo sostituto, nell'atto sessuale. Vi accenno, per inciso, che la tanto frequente fantasia del ritorno nel grembo materno è il sostituto di questo desiderio di coito. Ci sarebbero qui tante cose interessanti e tanti nessi sorprendenti da porre in risalto, ma non posso esorbitare dall'ambito di un'introduzione alla psicoanalisi, mi limiterò a farvi notare che qui le ricerche psicologiche si spingono fino ai fatti biologici.

A Otto Rank, cui la psicoanalisi è debitrice di molti ottimi contributi, spetta anche il merito di avere accentuato vigorosamente l'importanza dell'atto della nascita e della separazione dalla madre. Noi tutti per altro, trovammo impossibile accettare le estreme illazioni che egli ha tratto da questo fattore per la teoria delle nevrosi e persino per la terapia analitica. Il nucleo della sua teoria - che l'esperienza angosciosa della nascita è il modello di tutte le successive situazioni di pericolo, - egli l'aveva trovato già pronto.

Soffermiamoci un momento su tali situazioni di pericolo: possiamo dire che ogni età dello sviluppo comporta in effetti una determinata condizione d'angoscia a essa adeguata, ossia una data situazione di pericolo. Allo stadio della primitiva immaturità dell'Io corrisponde il pericolo dell'inermità psichica, alla mancanza di autosufficienza dei primi anni dell'infanzia il pericolo della perdita dell'oggetto (ossia dell'amore), alla fase fallica il pericolo dell'evirazione e, infine, al periodo di latenza la paura del Super-io, la quale occupa una posizione particolare. Col progredire dello sviluppo le vecchie condizioni dell'angoscia dovrebbero venire a cadere, poiché le situazioni di pericolo corrispondenti perdono importanza a causa del rafforzamento dell'Io. Ma questo avviene soltanto in maniera assai imperfetta. Molte persone non sanno superare la paura della perdita d'amore, non diventano mai abbastanza indipendenti dall'amore degli altri e, sotto questo aspetto continuano a comportarsi in modo infantile. La paura del Super-io non dovrebbe normalmente aver fine, poiché è indispensabile nei rapporti sociali come angoscia morale, e solo in rarissimi casi il singolo può diventare indipendente dalla comunità umana. Anche alcune delle vecchie situazioni di pericolo riescono a sussistere in epoche successive modificando tempestivamente le condizioni d'angoscia. Così, ad esempio, il pericolo dell'evirazione persiste sotto la maschera di fobia della sifilide. E' vero che quando uno è adulto sa che l'evirazione per aver accondisceso ai desideri sessuali non è più un castigo usato, ma ha appreso d'altro canto che tale libertà pulsionale è minacciata da gravi malattie. Non c'è alcun dubbio che coloro che definiamo nevrotici restano infantili nel loro comportamento di fronte al pericolo e non hanno superato condizioni d'angoscia ormai non più valide. Vi prego di considerare questo un contributo effettivo alla caratterizzazione dei nevrotici; quanto a dire perché le cose stiano così, non è un discorso facile.

Spero che non abbiate perso il filo e vi ricordiate ancora che siamo intenti a indagare le relazioni fra angoscia e rimozione. A questo proposito abbiamo appreso due cose nuove: primo, che l'angoscia produce la rimozione, e non viceversa, come ritenevamo; e secondo, che una situazione pulsionale temuta risale, in ultima istanza, a una situazione esterna di pericolo. La domanda che si pone subito dopo sarà: come ci rappresentiamo ora il processo di rimozione sotto l'influenza dell'angoscia? A mio avviso così: l'Io s'accorge che il soddisfacimento di una richiesta pulsionale che sta destandosi rievocherebbe una delle situazioni di pericolo che ben ricorda. Questa carica pulsionale deve quindi venire in qualche modo repressa, revocata, neutralizzata. Sappiamo che l'Io ci riesce se è forte e ha incluso la spinta pulsionale nella sua organizzazione. Nel caso contrario (che sfocerà nella rimozione) la spinta pulsionale appartiene ancora all'Es e l'Io si sente debole. L'Io ricorre allora a una tecnica che in fondo è identica a quella del pensiero normale. Pensare è un agire a mo' di esperimento con piccole quantità di energia, un po' come gli spostamenti delle bandierine sulla carta geografica che il comandante fa prima di mettere in moto le sue truppe. L'Io anticipa dunque il soddisfacimento della spinta pulsionale sospetta e le dà modo di riprodurre le sensazioni spiacevoli che accompagnano l'inizio della temuta situazione di pericolo. Con ciò scatta l'automatismo del principio di piacere-dispiacere, il quale ora effettua la rimozione della spinta pulsionale pericolosa.

"Altolà! non riusciamo più a seguirla", mi gridate. Avete ragione, ci manca qualcosa perché il ragionamento fili. Innanzitutto, è vero che ho tentato di tradurre nel linguaggio del nostro pensiero normale ciò che in realtà dev'essere un processo che non è né conscio né preconscio, che ha luogo

fra importi energetici in un substrato non rappresentabile. Ma questa non è una forte obiezione, giacché non si può fare diversamente. Importa soprattutto distinguere chiaramente, nel caso della rimozione, tra quello che avviene nell'Io e quello che avviene nell'Es. Quello che fa l'Io, l'abbiamo appena detto: compie un investimento sperimentale e ridesta l'automatismo di piacere-dispiacere mediante il segnale d'angoscia. Successivamente sono possibili parecchie reazioni o un loro misto variamente combinato. O l'attacco d'angoscia si sviluppa in pieno e l'Io si ritira completamente di fronte all'eccitamento sconveniente; oppure, al posto dell'investimento sperimentale, oppone all'eccitamento un controinvestimento, il quale si congiunge all'energia dell'impulso rimosso per formare il sintomo; ovvero il controinvestimento viene accolto nell'Io come formazione reattiva, come rinforzo di determinate disposizioni, come alterazione permanente. Quanto più lo sviluppo d'angoscia può venir limitato a un mero segnale, tanto più l'Io può impegnarsi nelle reazioni di difesa, le quali equivalgono a un vincolo psichico del rimosso e tanto maggiormente, anche, il processo si avvicina a una rielaborazione normale, pur senza raggiungerla.

C'è qui un punto su cui vogliamo aprire una breve parentesi. Voi stessi vi siete certamente già fatti l'idea che quella cosa difficile a definirsi chiamata "carattere" sia da ascriversi totalmente all'Io. Su ciò che crea il carattere, abbiamo già scoperto insieme qualcosa. Innanzitutto l'incorporazione della prima istanza parentale come Super-io, ed è questo il tratto senz'altro più importante, decisivo; quindi le identificazioni dell'epoca successiva con entrambi i genitori e con altre persone influenti, e le medesime identificazioni come sedimenti di relazioni oggettuali abbandonate. Aggiungiamo adesso, quali immancabili contributi alla formazione del carattere, le formazioni reattive che l'Io acquisisce, dapprima, nelle sue rimozioni, e più tardi, con mezzi più normali, respingendo spinte pulsionali indesiderate.

Torniamo ora indietro e occupiamoci dell'Es. Non è tanto facile indovinare che cosa avvenga della spinta pulsionale combattuta nel corso della rimozione. Il nostro interesse, ovviamente, è volto al problema dello sbocco dell'energia o carico libidico di questo eccitamento: come viene impiegato? Ricorderete che la precedente ipotesi era che proprio esso venisse trasformato in angoscia ad opera della rimozione. Oggi non ci sentiamo più di dirlo, e la nostra modesta risposta sarà piuttosto che probabilmente il suo destino non è sempre uguale. Probabilmente, fra il processo svoltosi a un certo momento nell'Io e quello avvenuto nell'Es relativamente all'impulso rimosso, esiste una intima corrispondenza, che dovrebbe essere possibile scoprire. Da quando infatti abbiamo fatto intervenire nella rimozione il principio di piacere-dispiacere, destato dal segnale d'angoscia, le nostre previsioni non possono più essere le stesse. Questo principio domina incondizionatamente i processi dell'Es. Possiamo essere certi che produrrà mutamenti radicali nella spinta pulsionale qui coinvolta.

Non costituirà per noi una sorpresa che la rimozione abbia conseguenze molto differenti, più o meno estese. In taluni casi la spinta pulsionale rimossa può mantenere la sua carica libidica, può continuare a sussistere immutata nell'Es, seppure sotto la costante pressione dell'Io; altre volte sembra subire una completa distruzione, mentre la sua libido viene convogliata definitivamente su altri binari. Ero d'avviso che così avviene nel caso della risoluzione normale del complesso edipico, il quale, in questo caso auspicabile, non viene dunque semplicemente rimosso bensì è distrutto nell'Es. L'esperienza clinica ci ha ulteriormente mostrato che in molti casi, invece dell'esito consueto della rimozione, ha luogo una degradazione della libido, una regressione dell'organizzazione libidica a uno stadio precedente. Naturalmente questo può avvenire solo nell'Es e, se accade, solo sotto l'influsso dello stesso conflitto che viene introdotto dal segnale d'angoscia. L'esempio più evidente di questo genere è dato dalla nevrosi ossessiva, nella quale regressione libidica e rimozione agiscono congiuntamente.

Signore e Signori, temo che il mio discorso vi sembrerà difficile e che non vi sfuggirà quanto poco esauriente esso sia. Mi rincresce dover suscitare il vostro scontento, ma non posso pormi altro scopo che quello di darvi un'impressione generale circa la natura dei nostri risultati e le difficoltà della loro elaborazione. Quanto più profondamente ci addentriamo nello studio dei processi psichici, tanto più ne riconosciamo l'abbondanza e la complessità. Più di una formula che all'inizio ci sembrava adeguata, si è rivelata più tardi insufficiente. Per parte nostra, non ci stanchiamo di modificarle e di migliorarle. Nella lezione sulla teoria del sogno, vi ho condotti in un campo nel quale in quindici anni non aveva avuto luogo quasi alcuna nuova scoperta; qui, in materia di angoscia, vedete tutto in fase di evoluzione e di trasformazione. Finora queste novità non sono nemmeno state studiate a fondo e forse anche per questo la loro esposizione presenta difficoltà. Persistete!

presto potremo abbandonare il tema dell'angoscia; non affermo che allora esso sarà esaurito con nostra piena soddisfazione, ma è sperabile che saremo giunti un po' più avanti e che, strada facendo, avremo acquisito ogni sorta di nuove conoscenze. Adesso, per esempio, lo studio dell'angoscia ci dà lo spunto per aggiungere una nuova pennellata alla nostra descrizione dell'Io. Abbiamo detto che l'Io è debole rispetto all'Es, che ne è il fedele servitore, intento a eseguirne gli ordini e a soddisfarne le richieste. Non intendiamo ritrattare questa frase. Ma d'altra parte, questo Io è pur sempre la parte dell'Es meglio organizzata, orientata verso la realtà. Non dobbiamo esagerare troppo la distinzione fra i due, né essere sorpresi se l'Io, da parte sua, influisce sui processi dell'Es.

Ritengo che l'Io esplichi questo influsso mettendo in azione il quasi onnipotente principio di piacere-dispiacere per mezzo del segnale d'angoscia. Per la verità, immediatamente dopo, esso mostra di nuovo la sua debolezza, poiché rinuncia, con l'atto della rimozione, a una parte della sua organizzazione e deve permettere che la spinta pulsionale rimossa rimanga permanentemente sottratta al suo influsso.

E adesso un'ultima osservazione riguardo al problema dell'angoscia. L'angoscia nevrotica si è trasformata nelle nostre mani in angoscia reale, in angoscia di fronte a determinate situazioni esterne di pericolo. Ma non possiamo fermarci qui; dobbiamo ancora fare un passo, che sarà però un passo indietro. Ci chiediamo che cosa sia propriamente ciò che è pericoloso, temuto in tali situazioni di pericolo. Evidentemente non il danno alla persona valutabile in senso oggettivo, che potrebbe non avere rilevanza sul piano psicologico, bensì ciò che da esso deriva alla vita psichica. La nascita, ad esempio, il nostro modello dello stato d'angoscia, difficilmente può essere considerata di per sé un danno, benché il pericolo di danneggiamenti non sia da escludere. Nella nascita, come in ogni situazione di pericolo, l'essenziale è che essa provoca nell'esperienza psichica uno stato di tesa eccitazione, che viene avvertito come dispiacere e che non può essere dominato mediante discarico. Chiamiamo un tale stato, di fronte al quale gli sforzi del principio di piacere falliscono, momento TRAUMATICO. Siamo così giunti, attraverso la sequenza "angoscia nevrotica - angoscia reale - situazione di pericolo", alla semplice proposizione: ciò che è temuto, l'oggetto dell'angoscia, è ogni volta la comparsa di un momento traumatico, che non può venir eliminato come richiederebbe il principio di piacere.

Comprendiamo subito che l'essere dotati del principio di piacere non basta ad assicurarci contro danneggiamenti oggettivi, bensì solo contro una determinata offesa alla nostra economia psichica.

Dal principio di piacere alla pulsione di autoconservazione il cammino è ancora lungo; le intenzioni di entrambi sono lungi dal coincidere sin dall'inizio. Vediamo però anche qualcos'altro, e forse è questa la soluzione che cerchiamo, ossia che qui si tratta, ovunque, di un problema di quantità relative. Solo la grandezza della somma di eccitamento trasforma un'impressione in fattore traumatico, paralizza la funzione del principio di piacere, conferisce il suo significato alla situazione di pericolo. E se così stanno le cose, se la soluzione di questi enigmi è così prosaica, perché non dovrebbe essere possibile che siffatti momenti traumatici si verifichino nella vita psichica senza riferimento alle situazioni di pericolo da noi ipotizzate, che in essi, quindi, l'angoscia non venga destata come segnale, ma sorga ex novo con una nuova motivazione? L'esperienza clinica asserisce con certezza che le cose stanno realmente così. Solo le rimozioni successive mostrano il meccanismo da noi descritto, nel quale l'angoscia viene risvegliata come segnale di una precedente situazione di pericolo; le prime e originarie rimozioni sorgono direttamente da fattori traumatici nell'incontro dell'Io con una richiesta libidica eccessiva, formano ex novo la loro angoscia, seppure secondo il modello della nascita. La stessa cosa può valere per lo sviluppo d'angoscia nella nevrosi d'angoscia a causa di un'offesa somatica recata alla funzione sessuale. Non affermeremo più che in questo caso sia la libido stessa a venir trasformata in angoscia. Ma non vedo alcuna obiezione contro una duplice origine dell'angoscia: una volta come diretta conseguenza del momento traumatico, un'altra come segnale che minaccia il ripetersi di un simile fattore.

Signore e Signori, non c'è altro che dobbiate ascoltare sull'angoscia e certamente ne sarete lieti. Ma non illudetevi:

quel che segue sarà altrettanto ostico. Ho intenzione di condurvi oggi stesso sul terreno della teoria della libido o dottrina delle pulsioni, che ci riserba parimenti parecchie novità. Non crediate che qui

abbiamo fatto grandi progressi, di cui dobbiate assolutamente prendere atto anche a costo di fatiche da parte vostra. No, in questo campo lottiamo faticosamente per acquisire orientamenti e conoscenze, e vi chiedo soltanto di essere testimoni del nostro sforzo. Anche qui devo rifarmi a parecchie cose che vi ho riferito in precedenza.

La dottrina delle pulsioni è, per così dire, la nostra mitologia.

Le pulsioni sono entità mitiche, grandiose nella loro indeterminatezza. Non possiamo prescinderne, nel nostro lavoro, un solo istante e nel contempo non siamo mai sicuri di coglierle chiaramente. Voi sapete come il pensiero popolare le consideri:

suppone che esistano tante pulsioni diverse quante occorrono in quel dato momento: una pulsione di autoaffermazione, una di imitazione, una di gioco, una di socialità e molte altre simili; esso, per così dire, le assume, fa fare a ognuna il suo particolare lavoro e poi le congeda nuovamente. Avevamo sempre avuto il sospetto che dietro a queste molte piccole pulsioni prese a prestito si nascondesse qualcosa di serio e di potente, cui fosse opportuno avvicinarci con cautela. Il nostro primo passo fu piuttosto modesto. Ci dicemmo che probabilmente non sbagliavamo cominciando col distinguere due pulsioni principali, o specie di pulsioni o gruppi di pulsioni, secondo i due grandi bisogni: la fame e l'amore. Benché di solito noi difendiamo gelosamente l'indipendenza della psicoanalisi da ogni altra scienza, qui ci troviamo tuttavia a cozzare con l'irrefutabile fatto biologico secondo cui il singolo essere vivente serve due intenti, l'autoconservazione e la conservazione della specie, che sembrano indipendenti l'uno dall'altro e che, per quanto ne sappiamo, non hanno ancora trovato una derivazione comune, e i cui interessi sono spesso fra loro in contrasto nella vita animale. Questo significa, in realtà, fare della psicologia biologica, studiare i fenomeni psichici in concomitanza con processi biologici.

Rappresentanti di questa concezione sono le "pulsioni dell'Io" e le "pulsioni sessuali", che furono da noi introdotte in psicoanalisi. Fra le prime annoverammo tutto ciò che ha attinenza con la conservazione, l'affermazione e l'espansione della persona.

Alle seconde ci venne spontaneo attribuire la varietà che scaturisce dalla vita sessuale infantile e da quella perversa. Man mano che investigando le nevrosi riconoscemmo nell'Io il potere che limita e rimuove e nelle tendenze sessuali ciò che viene limitato e rimosso, credemmo di toccare con mano non solo la diversità, ma anche il conflitto fra i due gruppi di pulsioni.

Oggetto del nostro studio furono dapprima le pulsioni sessuali, la cui energia chiamammo "libido". In relazione a esse cercammo di chiarirci le idee intorno al problema di che cosa sia una pulsione e che cosa le si possa attribuire. E' qui che si colloca la teoria della libido.

Una pulsione si differenzia dunque da uno stimolo per il fatto che trae origine da fonti di stimolazione interne al corpo, agisce come una forza costante e la persona non le si può sottrarre con la fuga, come è possibile di fronte allo stimolo esterno. Nella pulsione si possono distinguere: fonte, oggetto e meta. La fonte è uno stato di eccitamento nel corpo, la meta l'eliminazione di tale eccitamento; lungo il percorso dalla fonte alla meta la pulsione diviene psichicamente attiva. Noi ce la rappresentiamo come un certo ammontare di energia, che preme verso una determinata direzione. Da questo premere gli deriva il nome di "pulsione". Si parla di pulsioni "attive" e "passive", ma si dovrebbe dire più esattamente: mete pulsionali attive e passive, poiché anche per raggiungere una meta passiva occorre un certo dispendio di attività. La meta può essere raggiunta nel proprio corpo; di regola però si inserisce un oggetto esterno, ove la pulsione raggiunge la sua meta esterna; la meta interna rimane sempre la stessa, cioè il cambiamento corporeo percepito come soddisfacimento. Non siamo riusciti a chiarire se la relazione con la fonte somatica conferisca alla pulsione una specificità, e quale. Secondo quanto attesta l'esperienza analitica, è un fatto indubbio che spinte pulsionali originate da una fonte si associano a quelle derivanti da altre fonti e ne condividono l'ulteriore destino, e che in genere un soddisfacimento pulsionale può venir sostituito da un altro. Confessiamo tuttavia di saperne ben poco.

Anche la relazione della pulsione con la meta e con l'oggetto ammette variazioni: entrambi possono essere scambiati con altri, pur essendo più facilmente allentabile la relazione con l'oggetto.

Un certo tipo di modificazione della meta e di scambio dell'oggetto, in cui entrano in considerazione i nostri valori sociali, è da noi designata come "sublimazione". Oltre a ciò, abbiamo anche motivo di distinguere pulsioni che sono "inibite nella meta", ossia spinte pulsionali, provenienti da fonti ben note e con meta inequivocabile, che però si arrestano lungo il cammino verso il soddisfacimento, così che viene a formarsi un investimento oggettuale duraturo e una persistente tendenza affettiva. Di questo genere è, per esempio, la tenerezza nei confronti di altri, che muove indubbiamente dalle fonti del bisogno sessuale e invariabilmente rinuncia a soddisfarlo.

Vedete in che misura gli attributi e le vicissitudini delle pulsioni sfuggano ancora alla nostra comprensione. Vedete per esempio un'ulteriore differenza fra pulsioni sessuali e pulsioni di autoconservazione, che sarebbe della massima importanza teorica se riguardasse i due gruppi nel loro insieme Le pulsioni sessuali ci colpiscono per la loro plasticità, per la capacità di cambiare le proprie mete, per la loro intercambiabilità, secondo cui un certo soddisfacimento pulsionale può essere sostituito da un altro, nonché per la loro differibilità, della quale le pulsioni inibite nella meta costituiscono un buon esempio. Ci farebbe comodo negare alle pulsioni di autoconservazione queste qualità e dire di esse che sono inflessibili, indifferibili, imperative in un modo del tutto diverso e che hanno un rapporto affatto differente con la rimozione e con l'angoscia. Ma un attimo di riflessione ci dice che sarebbe un errore attribuire questa posizione eccezionale a tutte le pulsioni dell'Io, poiché spetta solo alla fame e alla sete ed è evidentemente fondata su una peculiarità delle fonti di tali pulsioni. In buona parte questa impressione fuorviante deriva dal fatto che non abbiamo considerato separatamente quali modificazioni subiscano le spinte pulsionali originariamente appartenenti all'Es sotto l'influsso dell'Io organizzato.

Un terreno più solido ci offre l'esame del modo in cui la vita pulsionale è al servizio della funzione sessuale. Qui le cognizioni acquisite sono assolutamente probanti e d'altronde non costituiscono una novità per voi. Non esiste una pulsione sessuale che sia fin dall'inizio portatrice di una tendenza verso la meta della funzione sessuale, cioè il congiungimento delle due cellule sessuali. Riscontriamo, invece, un gran numero di pulsioni parziali, provenienti da diversi punti e regioni del corpo, che tendono al soddisfacimento in modo abbastanza indipendente l'una dall'altra e che trovano tale soddisfacimento in qualcosa che possiamo chiamare "piacere d'organo". I genitali rappresentano l'ultima fra queste "zone erogene", e al loro piacere d'organo spetta incontestabilmente il nome di piacere "sessuale". Non tutti questi impulsi tendenti al piacere vengono accolti nell'organizzazione definitiva della funzione sessuale. Alcuni di essi vengono eliminati come inutilizzabili, mediante rimozione o in qualche altro modo; altri vengono deviati dalla loro meta nella singolare maniera precedentemente menzionata e impiegati per rafforzare altri impulsi; altri ancora vengono mantenuti in ruoli secondari e servono all'esecuzione di atti introduttivi, alla produzione di piacere preliminare. Avete già sentito come in questa evoluzione che si protrae a lungo si possano riconoscere parecchie fasi di organizzazione provvisoria, e come la storia della funzione sessuale ne spieghi le aberrazioni e le atrofie.

Noi chiamiamo ORALE la prima di queste fasi "pregenitali", perché, in conformità al modo in cui il lattante viene nutrito, la zona erogena orale domina tutto ciò che si può chiamare l'attività sessuale di questo periodo della vita. In un secondo stadio si fanno innanzi gli impulsi SADICI E ANALI, certamente in connessione con la comparsa dei denti, l'irrobustirsi della muscolatura e il controllo delle funzioni sfinteriche. Su questo appariscente stadio dello sviluppo abbiamo appreso molti particolari interessanti. Come terza appare la fase FALLICA, nella quale il membro maschile - e ciò che gli corrisponde nella bambina - acquista in entrambi i sessi un'importanza che non sarà più possibile trascurare. Abbiamo riservato il nome di fase GENITALE all'organizzazione sessuale definitiva, che si stabilisce dopo la pubertà, e dove finalmente il genitale femminile trova il riconoscimento che quello maschile aveva già da lungo tempo ottenuto.

Tutto questo è solo una scialba ripetizione, e non crediate che, se c'è qualcosa che non ho più menzionato, non sia più valido: la ripetizione mi era necessaria per riallacciare a essa il resoconto dei progressi successivi. Questi ci sono stati, eccome!, proprio intorno alle prime organizzazioni della libido, ed è stata colta con maggior chiarezza l'importanza di cose già risapute; e di tutto ciò vi darò qualche saggio. Abraham ha dimostrato che nella fase sadico-anale si possono distinguere due stadi. Nel primo di essi prevalgono tendenze distruttive: annientare, perdere; nel successivo tendenze favorevoli agli oggetti: conservare e possedere. A metà della fase sadico-anale compare dunque per la prima volta il riguardo per l'oggetto, che prelude a un successivo investimento

amoroso. Altrettanto giustificata ci appare una simile suddivisione per la prima fase, quella orale. Nel primo stadio di essa si tratta soltanto dell'incorporazione orale e manca ogni ambivalenza nella relazione con l'oggetto, che è il seno materno. Il secondo stadio, contraddistinto dalla comparsa dell'attività del mordere, può essere definito "sadico-orale"; esso presenta per la prima volta i fenomeni dell'ambivalenza, che diventano poi tanto più evidenti nella successiva fase sadico - anale. Il valore di queste nuove distinzioni appare particolarmente quando si ricercano nello sviluppo della libido i punti di predisposizione per certe nevrosi, come la nevrosi ossessiva o la melanconia. Riandate con la memoria, a questo proposito, a ciò che abbiamo appreso circa la connessione fra fissazione della libido, predisposizione e regressione.

Il nostro atteggiamento riguardo alle fasi dell'organizzazione della libido ha subìto qualche variazione. Se prima accentuavamo soprattutto come ognuna di esse venga a cessare prima che subentri la seguente, adesso la nostra attenzione va ai fatti che ci mostrano quanto di ciascuna fase precedente permanga accanto e dietro le strutturazioni successive acquistando un suo posto durevole nell'economia della libido e nel carattere della persona.

Ancora più significativi e importanti sono gli studi che ci hanno mostrato con quale frequenza, in condizioni patologiche, avvengano regressioni a fasi anteriori, e come determinate regressioni siano caratteristiche di determinate forme di malattia. Ma su questo non posso dilungarmi, poiché è di pertinenza di una psicologia specifica delle nevrosi.

Abbiamo potuto studiare le trasformazioni delle pulsioni e i processi analoghi, particolarmente nell'erotismo anale, ovvero negli eccitamenti provenienti dalle fonti della zona erogena anale, e ci ha sorpreso la molteplicità degli impieghi cui approdano tali spinte pulsionali. Forse sbarazzarsi del disprezzo che nel corso dell'evoluzione ha colpito questa zona non riesce facile. Bene ha fatto, quindi, Abraham a ricordarci che embriologicamente l'ano corrisponde alla bocca primitiva, la quale è emigrata in basso, fino all'estremità dell'intestino. Secondo quanto abbiamo appreso, dopo che le feci, gli escrementi, hanno perso il loro valore, questo interesse pulsionale derivante dalla fonte anale passa su oggetti che possono essere offerti in dono. E a ragione, perché le feci furono il primo dono che il lattante poté fare, sono ciò di cui egli si privò per amore verso la persona che aveva cura di lui. Dopodiché, in modo completamente analogo al cambiamento di significato nell'evoluzione linguistica, questo antico interesse per le feci si converte nella stima per l'oro e per il denaro, ma dà parimenti il suo contributo all'investimento affettivo del bambino e del pene. Secondo la convinzione comune a tutti i bambini, i quali persistono a lungo nella teoria cloacale, il bambino viene partorito dall'intestino come un escremento; la defecazione è il modello dell'atto della nascita. Anche il pene ha però il suo precursore nella colonna delle feci, che riempie e stimola il tubo mucoso dell'intestino.

Quando il bambino, abbastanza malvolentieri, ha preso atto che ci sono esseri umani che non possiedono il pene, questo membro gli appare come qualcosa di staccabile dal corpo e acquista un'inconfondibile analogia con l'escremento, che fu il primo pezzo di materia corporea al quale fu necessario rinunciare. Una grande porzione dell'erotismo anale viene così trasferita in un investimento del pene, ma l'interesse per questa parte del corpo ha, oltre a quella erotico-anale, una radice orale forse ancora più potente: infatti, dopo la cessazione dell'allattamento, il pene diventa anche l'erede del capezzolo materno.

E' impossibile raccapezzarsi nelle fantasie, nelle associazioni influenzate dall'inconscio, nel linguaggio sintomatico degli uomini, se non si conoscono queste relazioni profonde. Feci- denaro – dono – bambino - pene vengono qui trattati come se avessero lo stesso significato e anche adombrati in simboli comuni. Non dimenticate, inoltre, che ho potuto darvi soltanto ragguagli molto incompleti. Posso forse aggiungere, in fretta, che anche l'interesse per la vagina, il quale si desta più tardi, è essenzialmente di origine erotico - anale. Non c'è da meravigliarsene, essendo la vagina stessa, secondo una felice espressione di Lou Andreas-Salomé, "tolta a nolo" alla parte terminale dell'intestino; nella vita degli omosessuali, i quali non hanno compiuto un certo tratto dello sviluppo sessuale, essa è nuovamente rappresentata dal retto. Nei sogni appare spesso un locale che prima era un vano unico e ora è diviso in due da una parete, o anche viceversa. Con ciò è inteso sempre il rapporto della vagina con l'intestino. Possiamo anche seguire agevolmente come avvenga che nella fanciulla il desiderio, per nulla femminile, di possedere un pene, si muti normalmente nel desiderio di un bambino e poi di un uomo quale portatore del pene e donatore del bambino, così

che anche qui diviene evidente come una parte di ciò che in origine era un interesse erotico - anale trova accoglienza nella organizzazione genitale successiva.

Nel corso di questi studi sulle fasi pregenitali della libido sono emerse alcune nuove cognizioni sulla formazione del carattere.

Abbiamo notato una triade di qualità che assai spesso ricorrono congiunte: amore dell'ordine, parsimonia e ostinazione; e dall'analisi di individui di questo tipo abbiamo dedotto che si foggiano tali qualità perché il loro erotismo anale è stato assorbito e utilizzato in modo diverso. Parliamo perciò di un "carattere anale", ove fiorisce questa singolare combinazione, e lo poniamo fino a un certo punto in contrasto con l'erotismo anale immodificato. Un rapporto analogo, ma forse ancora più fondato, abbiamo trovato fra l'ambizione e l'erotismo uretrale. A questo nesso, curiosamente si allude nella leggenda secondo cui Alessandro Magno nacque nella stessa notte in cui un Erostrato qualunque incendiò per pura vanagloria l'ammiratissimo tempio di Artemide in Efeso. Quasi che agli antichi non fosse sfuggita la connessione! Sapete infatti quanto l'urinare abbia a che fare con il fuoco e con lo spegnere il fuoco. Naturalmente, ci aspettiamo che anche altre qualità del carattere risultino essere in modo analogo sedimenti o formazioni reattive di determinate strutture libidiche pregenitali, benché non possiamo ancora dimostrarlo.

E' giunto il momento di riprendere l'ordine storico e il nostro tema cominciando dai problemi più generali della vita pulsionale.

Alla base della nostra teoria della libido c'era innanzitutto l'antitesi fra pulsioni dell'Io e pulsioni sessuali. Allorché, più tardi, cominciammo a studiare l'Io più da vicino e giungemmo alla concezione del narcisismo, a questa distinzione venne a mancare il terreno. In alcuni rari casi, infatti, è possibile osservare che l'Io prende sé stesso come oggetto, comportandosi come se fosse innamorato di sé medesimo (di qui il termine "narcisismo", attinto alla leggenda greca), ma questa è solo l'estrema esagerazione di uno stato di cose normale: si perviene a comprendere che l'Io è sempre il principale serbatoio di libido, dal quale scaturiscono gli investimenti libidici degli oggetti e nel quale gli stessi ritornano, mentre la parte maggiore di questa libido rimane costantemente nell'Io. Si ha dunque una continua conversione di libido dell'Io in libido oggettuale e di libido oggettuale in libido dell'Io. Ma allora le due non possono differire quanto a natura, allora non ha senso distinguere fra l'energia dell'una e quella dell'altra, e si può rinunciare al termine "libido" o usarlo come sinonimo di energia psichica in genere.

Non siamo rimasti a lungo su questa posizione. Il nostro presentimento iniziale, che esista un'antitesi entro la vita pulsionale, è presto riuscito a precisarsi meglio e diversamente.

E' questa una novità nella teoria delle pulsioni, sulla cui origine preferisco non soffermarmi; dirò solo che anch'essa si basa essenzialmente su considerazioni biologiche. Ve la esporrò sotto forma di prodotto finito. Noi supponiamo che ci siano due specie essenzialmente diverse di pulsioni: quelle sessuali, intese nel senso più ampio - l'Eros, se preferite questa denominazione, - e quelle aggressive, la cui meta è la distruzione. A sentirvelo dire così, stenterete a ravvisarvi una novità; sembra un tentativo di trasfigurare teoricamente la banale antitesi fra amore e odio, che forse coincide con quell'altra polarità di attrazione- repulsione che la fisica suppone per il mondo inorganico. Eppure, stranamente, questa affermazione viene percepita da molti come un'innovazione; meglio ancora, come un'innovazione affatto indesiderata, che dovrebbe essere eliminata il più presto possibile. Suppongo che in questo rifiuto si faccia sentire un forte momento affettivo. Perché anche noi abbiamo impiegato tanto tempo prima di deciderci a riconoscere una pulsione aggressiva?

perché per la nostra teoria non abbiamo utilizzato senza esitare fatti che stanno alla luce del sole e sono noti a tutti?

Probabilmente avremmo incontrato scarsa resistenza se avessimo attribuito una pulsione simile agli animali, ma includerla nella costituzione umana sembra un sacrilegio, contrasta con molti presupposti religiosi e con molte convenzioni sociali. No, l'uomo dev'essere per natura buono o quanto meno bonario. Se, all'occasione, si mostra brutale, violento, crudele, si tratta di turbamenti

transitori della sua vita emotiva, in maggior parte provocati, forse solo conseguenza degli ordinamenti sociali inadeguati che egli si è dato fino a quel momento.

Purtroppo ciò che la storia ci tramanda e che noi stessi abbiamo sperimentato non depone in questo senso, ma giustifica piuttosto il giudizio che la fede nella "bontà" dell'umana natura è una di quelle tristi illusioni da cui gli uomini si aspettano che la loro vita risulti abbellita e alleviata, mentre in realtà non provocano che danni. Inutile, per noi continuare questa polemica, poiché non abbiamo arguito la presenza nell'uomo di una speciale pulsione aggressiva e distruttiva in seguito agli insegnamenti della storia e all'esperienza della vita, ma questo è avvenuto sulla base di considerazioni generali, alle quali ci ha condotto l'esame dei fenomeni del sadismo e del masochismo. Come sapete, parliamo di sadismo quando il soddisfacimento sessuale è legato alla condizione che l'oggetto sessuale soffra dolori, maltrattamenti e umiliazioni; di masochismo quando si sente il bisogno di essere questo stesso oggetto maltrattato. Sapete anche che un certo pizzico di queste due tendenze è contenuto nel normale rapporto sessuale, e che le definiamo perversioni quando respingono le altre mete sessuali in secondo piano e mettono al loro posto le proprie mete. Non vi sarà sfuggito nemmeno che il sadismo è da porsi in più stretta relazione con la virilità e il masochismo con la femminilità, come se esistesse qui una segreta affinità, benché debba dirvi subito che su questa strada non siamo andati oltre.

Sadismo e masochismo sono entrambi, per la teoria della libido, fenomeni enigmatici, il masochismo in modo del tutto particolare; e rientra assolutamente nella norma che ciò che per una teoria costituisce la pietra dello scandalo risulti poi la pietra angolare di quella che la sostituisce.

Crediamo dunque che il sadismo e il masochismo ci offrano due eccellenti esempi di mescolanza delle due specie di pulsioni, l'Eros e l'aggressività; e avanziamo l'ulteriore ipotesi che questo rapporto sia tipico, che tutte le spinte pulsionali che possiamo studiare siano composte di tali miscugli o leghe delle due specie di pulsioni. Naturalmente, miscugli nelle proporzioni più varie. Le pulsioni erotiche apporterebbero nel composto la varietà delle loro mete sessuali, mentre le altre ammetterebbero solo attenuazioni e gradazioni della loro tendenza monotona. Con questa ipotesi ci dischiudiamo la prospettiva di indagini che assumeranno un giorno grande importanza per la comprensione di certi processi patologici. Ciò perché i miscugli possono anche disgregarsi e a tali scomposizioni pulsionali possono essere attribuite le più gravi conseguenze per la funzione. Ma questi punti di vista sono ancora troppo nuovi perché qualcuno abbia finora tentato di utilizzarli nel lavoro.

Ritorniamo, in particolare, al problema postoci dal masochismo. Se prescindiamo per il momento dalla sua componente erotica, esso ci conferma che esiste una tendenza avente come meta l'autodistruzione. (Ne deriva che, se anche per la pulsione distruttiva è vero che l'Io - ma qui intendiamo piuttosto l'Es, l'intera persona - originariamente racchiude in sé tutte le spinte pulsionali, il masochismo è più antico del sadismo e il sadismo è la pulsione distruttiva rivolta verso l'esterno, la quale acquista così il carattere di aggressività). Un certo che dell'originaria pulsione distruttiva può rimanere ancora all'interno; sembra che la nostra percezione lo possa afferrare solo a queste due condizioni: quando si collega con le pulsioni erotiche a formare il masochismo, o quando si rivolge contro il mondo esterno in forma di aggressività, con una più o meno grande aggiunta di erotismo. Ci si presenta subito la possibilità che l'aggressività non trovi soddisfacimento nel mondo esterno, perché si imbatte in ostacoli reali, e ci domandiamo che cosa accadrebbe. In tal caso forse si ritirerà, andrà ad accrescere l'autodistruttività predominante all'interno. Vedremo che avviene realmente così e quanto sia importante questo processo. Aggressività impedita sembra significare una grave offesa. E' realmente come se dovessimo distruggere qualche altra cosa o persona per non distruggere noi stessi, per preservarci dalla tendenza all'autodistruzione. Una triste rivelazione, certo, per il moralista!

Ma il moralista si consolerà, per molto tempo ancora, con l'inverosimiglianza delle nostre speculazioni. Una strana pulsione, questa, che è rivolta alla distruzione della propria dimora organica! I poeti, è vero, parlano di simili cose, ma i poeti sono irresponsabili, godono del privilegio della licenza poetica. Indubbiamente idee simili non sono estranee neppure alla fisiologia, per esempio quella relativa alla mucosa dello stomaco che si digerisce da sé. Si deve però ammettere che questa nostra pulsione autodistruttiva ha bisogno di un più ampio sostegno. Non si può certo azzardare un'ipotesi di tale portata semplicemente perché alcuni poveri pazzi hanno vincolato il loro

soddisfacimento sessuale a una strana condizione. Per parte mia, ritengo che uno studio approfondito delle pulsioni ci darà quello che ci occorre.

Le pulsioni non governano soltanto la vita psichica, ma anche quella vegetativa, e queste pulsioni organiche si distinguono per un tratto caratteristico che merita il nostro più vivo interesse (soltanto più tardi potremo giudicare se questo sia un carattere generale delle pulsioni): esse rivelano, cioè, una tendenza che si adopera a ristabilire uno stato precedente. E' lecito supporre che, iniziando dal momento in cui tale stato, già raggiunto, viene turbato, sorga una pulsione tendente a ricostituirlo, la quale provoca fenomeni che possiamo designare come coazione a ripetere.

Così tutta l'embriologia non è che un esempio di coazione a ripetere. La facoltà di formare di nuovo organi perduti si estende molto in alto nella scala animale, e la pulsione a risanare, alla quale, accanto agli ausili terapeutici, dobbiamo le nostre guarigioni, potrebbe essere il residuo di questa capacità tanto sviluppata negli animali inferiori. Le migrazioni dei pesci nella stagione della fregola, forse i voli degli uccelli, ed eventualmente tutto ciò che designiamo come manifestazione dell'istinto negli animali, avviene sotto l'imperativo della coazione a ripetere, la quale esprime la NATURA CONSERVATIVA delle pulsioni. Anche nel campo psichico non abbiamo bisogno di cercarne a lungo le manifestazioni. Ci ha colpito il fatto che durante il lavoro analitico le esperienze dimenticate e rimosse dell'infanzia si riproducono in sogni e in reazioni, in particolar modo durante la traslazione, benché la loro rievocazione sia in contrasto con l'interesse del principio di piacere; e noi ce lo siamo spiegati supponendo che in questi casi vi sia una coazione a ripetere superiore, perfino, al principio di piacere. Qualcosa di analogo si può osservare anche fuori dell'analisi. Ci sono persone che nella loro vita ripetono sempre, senza correggersi, le medesime reazioni a loro danno, o che sembrano addirittura perseguitate da un destino inesorabile, mentre un più attento esame rivela che sono esse, a propria insaputa, che si creano questo destino. In tal caso attribuiamo alla coazione a ripetere un carattere "demoniaco".

Ma in che modo questo tratto conservativo delle pulsioni può contribuire alla comprensione della nostra autodistruttività?

Quale stato precedente vorrebbe ristabilire una simile pulsione?

Per cercare la risposta non dobbiamo andare lontano e ci si dischiudono nuovi orizzonti. Ammesso che una volta - in tempi immemorabili e in un modo che non si può rappresentare - la vita abbia avuto origine da materia inanimata, allora, stando al nostro presupposto, deve essere sorta una pulsione che vuole abolire la vita, ristabilire lo stato inorganico. Se in questa pulsione ravvisiamo l'autodistruttività della nostra ipotesi, dobbiamo concepire questa distruttività come espressione di una pulsione di morte, che non può mancare in alcun processo vitale. E ora le pulsioni nelle quali crediamo si dividono in due gruppi: quelle erotiche, che vogliono sempre più conglobare la sostanza vivente in maggiori unità, e quelle di morte, che si oppongono a questa aspirazione e riconducono ciò che è vivente allo stato inorganico.

Dall'azione congiunta e opposta di entrambe scaturiscono i fenomeni della vita, ai quali mette fine la morte.

Forse scrollerete le spalle: "Questa non è scienza della natura, è filosofia, la filosofia di Schopenhauer". E perché mai, Signore e Signori, un audace pensatore non dovrebbe aver indovinato ciò che una spassionata e faticosa ricerca di dettaglio conferma? E d'altronde, tutto è già stato detto una volta, e molti prima di Schopenhauer hanno detto una cosa simile. E infine, quel che diciamo non è neanche l'autentico Schopenhauer. Noi non affermiamo che la morte sia l'unico obiettivo della vita, non trascuriamo la vita, accanto alla morte. Riconosciamo due pulsioni fondamentali e lasciamo a ognuna la propria meta. Come entrambe si intreccino nel processo vitale, come la pulsione di morte serva agli intenti dell'Eros, specialmente nel suo volgersi all'esterno in forma di aggressività, sono compiti che restano affidati all'indagine futura. Noi non andiamo oltre il punto in cui una simile prospettiva rimane aperta. La questione altresì se il carattere conservativo sia proprio di tutte le pulsioni indistintamente, se anche le pulsioni erotiche mirino a ripristinare uno stato anteriore quando aspirano a comporre il vivente in più vaste unità, anche questo è un interrogativo che dovrà essere da noi lasciato senza risposta.

Ci siamo allontanati un po' dal nostro punto di partenza. Intendo comunicarvi posticipatamente da dove abbiamo preso le mosse per questa riflessione sulla teoria delle pulsioni. E' stato lo stesso movente che ci ha indotti a rivedere la relazione tra l'Io e l'inconscio, ossia è stata l'impressione, riportata nel lavoro analitico, che il paziente il quale oppone resistenza molto spesso non ne sappia nulla. Ma non solo gli è inconscio il fatto della resistenza, lo sono anche i motivi della resistenza. Noi abbiamo dovuto ricercare questi motivi, o questo motivo, e con nostra sorpresa lo abbiamo trovato in un forte bisogno di punizione, che abbiamo potuto classificare solo fra i desideri masochistici.

L'importanza pratica di questa scoperta non è inferiore a quella teorica, poiché il bisogno di punizione è il peggior nemico dei nostri sforzi terapeutici. Esso viene soddisfatto dalla sofferenza collegata alla nevrosi e per questo si tiene aggrappato alla malattia. Sembra che questo fattore, il bisogno inconscio di punizione, sia implicato in ogni affezione nevrotica. Pienamente convincenti appaiono, a questo proposito, quei casi in cui la sofferenza nevrotica si fa sostituire da una sofferenza d'altro genere. Vi riferirò un aneddoto di questo tipo.

Una volta mi riuscì di liberare una signorina piuttosto anziana dal complesso di sintomi che per circa quindici anni l'aveva condannata a un esistenza tormentosa ed esclusa dalla partecipazione alla vita. Si sentì guarita e si gettò con entusiasmo a sviluppare i talenti di cui era non scarsamente dotata, col desiderio di acquistarsi ancora un po' di considerazione, di gioia e di successo. Purtroppo ognuno dei suoi tentativi finì quando le si fece sapere, o lei stessa si rese conto, che era ormai troppo vecchia per ottenere dei risultati.

Ogni volta, dopo simile conclusione, la cosa più ovvia sarebbe stata la ricaduta nella malattia, ma di questo essa non era più capace; le accadevano invece incidenti che per un certo periodo le impedivano qualunque attività e la facevano soffrire. Cadeva e si slogava un piede o si feriva un ginocchio, si faceva male a una mano durante una qualsiasi occupazione. Dopo che le fu fatto notare che non era improbabile che lei stessa avesse una parte in questi casi apparentemente fortuiti, essa cambiò per così dire tecnica. Invece degli incidenti comparvero nelle stesse occasioni leggere indisposizioni (catarri, angine stati influenzali, gonfiori reumatici),finché finalmente si decise alla rassegnazione e tutti questi fenomeni vennero a cessare.

Sulla provenienza di questo inconscio bisogno di punizione non è possibile avere dubbi. E' un bisogno che si comporta come un pezzo della nostra coscienza morale, come la continuazione di essa nell'inconscio; ha necessariamente la stessa origine della coscienza morale, quindi corrisponderà a una porzione di aggressività che è stata interiorizzata e assunta nel Super-io. Se soltanto non ci fosse una certa contraddizione di termini, sarebbe senz'altro giustificato a tutti gli effetti pratici chiamarlo "inconscio senso di colpa". Teoreticamente siamo in dubbio se supporre che tutta l'aggressività rifluita dal mondo esterno venga vincolata dal Super-io e quindi rivolta contro l'Io, oppure che una parte di essa svolga la sua muta e inquietante attività nell'Io e nell'Es come libera pulsione distruttiva. Una distribuzione di questo tipo è più probabile, tuttavia su questo argomento non ne sappiamo di più. Al momento dell'istituzione del Super-io, quella porzione di aggressività contro i genitori alla quale il bambino non poteva trovare uno sfogo verso l'esterno, a causa sia della sua fissazione amorosa, sia delle difficoltà esterne, ha certo trovato impiego al fine di dotare questa istanza; ed è per questo che non è indispensabile che la severità del Super-io corrisponda semplicemente alla rigorosità dell'educazione. E' possibilissimo che, in successive occasioni ove occorra reprimere l'aggressività, la pulsione prenda la stessa via che le era stata aperta in quel momento decisivo.

Gli individui in cui questo inconscio senso di colpa è strapotente si rivelano nel trattamento analitico essere quelli con reazione terapeutica negativa, cosa tanto fastidiosa per la prognosi.

Quando si comunica loro la soluzione di un sintomo, alla quale normalmente dovrebbe seguire la sua scomparsa almeno temporanea, essi rispondono con una momentanea intensificazione del sintomo e della sofferenza. Spesso basta lodarli per il loro comportamento nella cura, esprimere alcune parole di speranza sul progresso dell'analisi, perché inconfondibilmente si sentano subito peggio.

Chi non è analista direbbe che manca loro la "volontà di guarire"; seguendo il modo di pensare analitico, vedremo in questo comportamento l'espressione dell'inconscio senso di colpa, ove la malattia, con le sue sofferenze e i suoi impedimenti, è appunto desiderata. I problemi sollevati dall'inconscio senso di colpa, le sue relazioni con la morale, con la pedagogia, con la criminalità e con l'infanzia trascurata sono attualmente il campo di lavoro preferito degli psicoanalisti.

Qui, in un punto inaspettato, dal mondo psichico sotterraneo irrompiamo in piazza. Non posso condurvi oltre, ma prima di congedarmi, per oggi da voi devo intrattenervi ancora con alcune considerazioni. Abbiamo preso l'abitudine di dire che la nostra civiltà è costruita a spese di tendenze sessuali inibite dalla società, che vengono in parte rimosse, ma in parte sono rese utilizzabili per nuove mete. Siamo ormai d'accordo che nonostante tutto il nostro orgoglio per le nostre conquiste culturali, non ci riesce facile assolvere le richieste di questa civiltà, sentirci a nostro agio in essa, perché le limitazioni pulsionali imposteci significano per noi un grave onere psichico. Ebbene, ciò che abbiamo riconosciuto valido per le pulsioni sessuali vale in uguale e forse maggior misura per le altre pulsioni, quelle aggressive. Sono queste soprattutto che rendono difficile la convivenza degli uomini e che ne minacciano la continuità; la limitazione della propria aggressività è il primo e forse più difficile sacrificio che la società deve esigere dal singolo.

Abbiamo appreso in quale ingegnosa maniera sono state domate le impennate. L'istituzione del Super-io, che attira su di sé i pericolosi impulsi aggressivi, introduce in certo qual modo un presidio nei luoghi ove bolle la sommossa. Per contro, da un punto di vista puramente psicologico, si deve riconoscere che l'Io non si sente a suo agio quando viene così sacrificato ai bisogni della società, quando deve sottostare alle tendenze distruttive dell'aggressività che avrebbe volentieri esercitato contro altri.

E' come una continuazione sul terreno della psiche di quel dilemma, "mangiare o essere mangiato" che domina il mondo della vita organica. Per fortuna le pulsioni aggressive non sono mai sole, sono sempre combinate con quelle erotiche. A queste ultime spetta in larga misura di mitigare e di prevenire, nell'àmbito della civiltà creata dall'uomo.

Lezione 33 - *LA FEMMINILITA'*

Signore e Signori, quando mi preparo a parlare di fronte a voi lotto incessantemente con una difficoltà interna. Non mi sento sicuro, per così dire, di esserne autorizzato. E' vero che in quindici anni di lavoro la psicoanalisi si è mutata e arricchita, ma ciononostante un'introduzione alla psicoanalisi potrebbe non richiedere correzioni e integrazioni. Mi viene continuamente il dubbio che manchi a queste conversazioni una ragion d'essere. Agli analisti dico troppo poco e, nel complesso, nulla di nuovo; a voi invece dico troppo, e troppe cose che non siete preparati a comprendere, perché non sono di vostra pertinenza. Mi sono preoccupato di cercare delle scuse e sono giunto a una giustificazione differente per ogni lezione. La prima, sulla teoria del sogno, doveva prefiggersi di riportarvi di colpo in piena atmosfera analitica e dimostrare la solidità delle nostre vedute. La seconda, la quale segue il cammino che va dal sogno al cosiddetto occultismo, è scaturita dall'opportunità di dire una libera parola su di un settore di lavoro in cui aspettative cariche di pregiudizi lottano oggi contro resistenze appassionate; ciò nella speranza che il vostro giudizio, educato alla tolleranza sull'esempio della psicoanalisi, non si sarebbe rifiutato di accompagnarmi in quella escursione. La terza conferenza, sulla scomposizione della personalità, è stata certamente l'osso più duro, tanto era insolito il suo contenuto, ma mi era impossibile prescindere da questo primo rudimento di una psicologia dell'Io e, se fosse stato disponibile quindici anni fa, avrei dovuto menzionarlo già allora. L'ultima lezione, infine, che probabilmente avrete seguito solo con grande sforzo, ha apportato le rettifiche resesi necessarie e nuovi tentativi di soluzione dei più importanti interrogativi, e la mia introduzione vi avrebbe portato fuori strada se li avessi taciuti. Come vedete, quando si comincia con lo scusarsi, la conclusione è che tutto era inevitabile, tutto fatale. Non resta

che assoggettarsi; vi prego, fatelo anche voi.

Nemmeno l'odierna lezione dovrebbe trovare posto in un corso introduttivo, ma può darvi un saggio di lavoro analitico condotto nei dettagli e posso dire due cose per raccomandarvela. Non presenta che fatti osservati, quasi senza aggiunte speculative, e si occupa di un tema che ha diritto come pochi altri al vostro interesse.

Sull'enigma della femminilità gli uomini si sono lambiccati in ogni epoca il cervello:

"Teste in berretti geroglifici, Teste in turbante e berretta nera, Teste imparruccate e mille altre Povere, sudanti teste umane..." (1)

Neanche voi, in quanto uomini, vi sarete sottratti a questo rompicapo; dalle signore qui presenti non ci aspettiamo questo:

esse stesse sono questo enigma. "Maschile o femminile" è la prima distinzione che fate allorché incontrate un altro essere umano, e siete abituati a fare questa distinzione con assoluta sicurezza.

La scienza anatomica condivide la vostra sicurezza in un punto e non molto più in là. Maschile è il prodotto sessuale maschile, lo spermatozoo e il suo portatore; femminile l'uovo e l'organismo che lo ospita. In entrambi i sessi si sono formati organi che servono esclusivamente alle funzioni sessuali e che si sono verosimilmente sviluppati dalla stessa disposizione, assumendo due diverse conformazioni. In entrambi, inoltre, gli altri organi, le forme del corpo e i tessuti mostrano un influsso da parte del sesso, ma l'influsso è incostante e la sua entità variabile: si tratta dei cosiddetti caratteri secondari del sesso. A questo punto la scienza vi dice qualcosa che contrasta con quanto vi aspettate e che probabilmente è fatta per confondere i vostri sentimenti. Vi fa osservare che parti dell'apparato sessuale maschile si riscontrano anche nel corpo della donna, benché in stato atrofizzato, e viceversa. In questa presenza essa vede un indizio di bisessualità, come se l'individuo non fosse uomo o donna, ma sempre l'uno e l'altra, e solo un po' più l'uno o l'altra. C'è qui un invito a familiarizzarvi con l'idea che la proporzione in cui il maschile e il femminile s'intrecciano nell'individuo è soggetta a oscillazioni assai rilevanti. Tuttavia, poiché in una persona, a prescindere da casi rarissimi, sono presenti prodotti sessuali di una sola specie - uova o cellule seminali, - non potete anche fare a meno di mettere in dubbio il significato fondamentale di questi elementi [maschile e femminile] e trarre la conclusione che ciò che costituisce la mascolinità o la femminilità sia un carattere sconosciuto, che l'anatomia non può afferrare.

Può forse farlo la psicologia? Siamo avvezzi a impiegare "maschile" e "femminile" anche come qualità psichiche, e abbiamo parimenti trasferito nella vita psichica la nozione di bisessualità. Di una persona, sia essa maschio o femmina, diciamo che in una certa situazione si comporta in modo maschile, in quell'altra in modo femminile. Ma vi renderete conto ben presto che ciò significa semplicemente arrendersi all'anatomia e alla convenzione. Non potete dare alcun nuovo contenuto ai concetti di "maschile" e "femminile". La distinzione non è psicologica; quando dite "maschile" di regola intendete "attivo", e quando dite "femminile" intendete "passivo". Ora, è vero che una relazione di questo tipo esiste. La cellula sessuale maschile è attivamente mobile, cerca quella femminile, e questa, l'uovo, è immobile, attende passivamente. Questo comportamento degli organismi sessuali elementari è esemplare per la condotta degli individui nel rapporto sessuale. Il maschio insegue la femmina allo scopo dell'unione sessuale, la assale, penetra in lei. Ma con questo avete per l'appunto ricondotto, per quanto concerne la psicologia, il carattere della mascolinità al momento aggressivo. Il dubbio di non aver colto in tal modo nulla di essenziale sarà inevitabile, se considererete che in alcune classi di animali le femmine sono più forti e aggressive, mentre i maschi sono attivi unicamente nell'atto dell'unione sessuale. E' il caso, per esempio, dei ragni. Anche le funzioni di covare e di allevare, le quali ci paiono così squisitamente femminili, non sono negli animali regolarmente connesse col sesso femminile. In specie molto elevate, si osserva che i sessi si dividono il compito di covare o, perfino, che vi si dedica soltanto il maschio. Persino nel campo della vita sessuale umana vi accorgete presto quanto sia inadeguato far coincidere il comportamento maschile con l'attività e quello femminile con la passività. La madre è attiva in ogni senso nei riguardi del suo bambino; ciononostante l'atto stesso dell'allattamento si può indifferentemente concepire tanto in modo attivo come allattare, quanto in modo passivo come farsi

succhiare il latte. Quanto più vi allontanate poi dallo stretto campo sessuale, tanto più chiaro diventa l'"errore di sovrapposizione".

Le donne possono esplicare una grande attività in diverse direzioni, gli uomini non possono convivere con i loro simili se non sviluppano un alto grado di passiva arrendevolezza. Se adesso mi dite che questi fatti contengono precisamente la prova che tanto gli uomini quanto le donne sono bisessuali in senso psicologico, ne deduco che dentro di voi siete decisi a far coincidere "attivo" con "maschile" e "passivo" con "femminile". Ma ve lo sconsiglio. A mio parere non risponde al nostro scopo ed è certo che non ci insegna niente di nuovo.

Si potrebbe pensare di caratterizzare psicologicamente la femminilità con la preferenza per mete passive, il che, naturalmente, non è la stessa cosa della passività; per realizzare una meta passiva può essere necessaria una grande dose di attività. Forse succede che nella donna una preferenza per il comportamento passivo e per aspirazioni passive, proveniente dalla parte che le è riservata nella funzione sessuale, si protenda nella vita più o meno ampiamente, secondo i limiti, circoscritti o estesi, in cui la vita sessuale funge da modello. Dobbiamo però badare a non sottovalutare l'influsso degli ordinamenti sociali, che parimenti sospingono la donna in situazioni passive. Tutto questo è ancora molto oscuro. C'è una relazione particolarmente costante, tra femminilità e vita pulsionale che non vogliamo trascurare. Nella donna la repressione dell'aggressività prescrittale dalla sua costituzione e impostale dalla società, favorisce lo sviluppo di forti impulsi masochistici, i quali, come sappiamo, riescono a legare eroticamente le tendenze distruttive rivolte all'interno. Il masochismo è dunque, come si suol dire, schiettamente femminile. Se però, come tanto spesso avviene, riscontrate il masochismo negli uomini, che altro vi resta da dire se non che questi uomini mostrano tratti femminili molto evidenti?

Avete ormai capito che neppure la psicologia è in grado di sciogliere l'enigma della femminilità. La spiegazione deve venire da qualche altra parte e non può venire se prima non abbiamo appreso come abbia avuto origine, in genere, la differenziazione degli esseri viventi in due sessi. Nulla sappiamo in proposito, eppure l'esistenza dei due sessi è un carattere assai appariscente della vita organica, mediante il quale essa si distingue nettamente dalla natura inanimata. Frattanto, contentiamoci di studiare quei caratteristici individui umani che, per il fatto di possedere genitali femminili, sono manifestamente o prevalentemente femminili. E' conforme alla natura della psicoanalisi proporsi non di descrivere ciò che la donna è - il che sarebbe un compito forse superiore alle sue forze - ma di indagare il modo in cui diventa tale, il modo in cui dalla bambina, che ha disposizione bisessuale, si sviluppa la donna.

Negli ultimi tempi abbiamo appreso qualcosa su questo argomento, grazie alla circostanza che parecchie nostre esimie colleghe in analisi hanno cominciato a lavorare attorno al problema. La discussione è stata particolarmente stimolante a causa della diversità dei sessi, poiché ogniqualvolta un confronto sembrava andare a scapito del loro sesso, le nostre analiste potevano esprimere il sospetto che noi analisti non avessimo superato certi pregiudizi profondamente radicati contro la femminilità e li scontassimo quindi con la parzialità della nostra ricerca. A noi per contro era facile evitare, invocando la bisessualità, ogni scortesia. Non avevamo che da dire: "Questo non vale per voi. Voi siete l'eccezione, su questo punto siete più maschili che femminili".

Affrontiamo l'indagine dello sviluppo sessuale della donna con una duplice attesa. La prima è che anche qui la costituzione non si adatti alla funzione senza riluttanza. L'altra è che le svolte decisive siano avviate o compiute già prima della pubertà.

Entrambe sono presto confermate. Inoltre, il confronto con quanto avviene nel maschietto ci dice che il passaggio dalla bambina alla donna normale è più difficile e complicato, poiché comprende due compiti in più, per i quali lo sviluppo dell'uomo non presenta alcun corrispondente. Seguiamo il parallelo a partire dall'inizio.

Già il materiale è senza dubbio diverso nel maschietto e nella bambina; per stabilirlo non c'è bisogno della psicoanalisi. La differenza nella conformazione dei genitali si accompagna ad altre diversità somatiche, che sono troppo note perché occorra menzionarle. Anche nella disposizione pulsionale compaiono differenze che lasciano presagire la futura indole della donna. La bambina è

di regola meno aggressiva, meno ostinata e autosufficiente, sembra avere maggior bisogno che le si dimostri tenerezza ed essere pertanto più dipendente e docile. Il fatto che si lasci educare più facilmente e più presto al controllo delle escrezioni è molto probabilmente solo una conseguenza di questa docilità; urina e feci sono i primi regali che il bambino fa alle persone che hanno cura di lui, il loro controllo è la prima concessione che la vita pulsionale infantile si lascia strappare.

Si ha anche l'impressione che la femminuccia sia più intelligente, più vivace del maschietto suo coetaneo e maggiormente rivolta verso il mondo esterno, fa alla stessa epoca investimenti oggettuali più forti. Non so se questo anticipo nello sviluppo sia stato confermato da osservazioni precise; in ogni caso, è accertato che la bambina non può essere definita intellettualmente inferiore. Queste differenze fra i sessi non vanno, tuttavia, tenute in molta considerazione: possono venir controbilanciate da variazioni individuali. Per i nostri intenti immediati possiamo trascurarle.

Entrambi i sessi sembrano attraversare allo stesso modo le prime fasi dello sviluppo libidico. Sarebbe stato logico che nella bambina si manifestasse un rallentamento dell'aggressività già nella fase sadico - anale, ma non è così. L'analisi del gioco infantile ha mostrato alle nostre analiste che gli impulsi aggressivi delle femmine non lasciano nulla a desiderare quanto a ricchezza e violenza. Con l'ingresso nella fase fallica, le differenze fra i sessi passano in seconda linea rispetto alle concordanze. Dobbiamo ora riconoscere che la bambina è un ometto.

Nel maschio questa fase è notoriamente caratterizzata dal fatto che egli sa procurarsi sensazioni piacevoli col suo piccolo pene, il cui stato eccitato è da lui posto in relazione con le proprie idee circa il rapporto sessuale. Lo stesso fa la bambina con la sua ancor più piccola clitoride. Sembra che in lei tutti gli atti onanistici si esplichino su questo equivalente del pene, e che la vagina, che è propriamente femminile, sia ancora da scoprire per entrambi i sessi. E' vero che voci sporadiche riferiscono di precoci sensazioni vaginali, ma mi pare difficile distinguere tali sensazioni da quelle anali o vestibolari; in ogni caso, esse non possono avere una parte rilevante. Possiamo perciò tenere per certo che nella fase fallica della bambina la clitoride è la zona erogena dominante. Ma non durerà a lungo; con la svolta verso la femminilità la clitoride deve cedere in tutto o in parte la sua sensibilità, e quindi la sua importanza, alla vagina. E' questo uno dei due compiti che devono essere risolti dallo sviluppo della donna, mentre l'uomo, più fortunato, all'epoca della maturità sessuale non ha che da continuare ciò in cui si era preliminarmente esercitato nel periodo del primo sbocciare della sessualità.

Sul ruolo della clitoride torneremo ancora; rivolgiamoci ora al secondo compito che grava sullo sviluppo della bambina. Il primo oggetto amoroso e maschio è la madre, che tale rimane anche nella formazione del complesso edipico e, in fondo, per tutta la vita.

Anche per la bambina il primo oggetto dev'essere la madre (e le figure della balia e della bambinaia che con lei si confondono), poiché è ovvio che i primi investimenti oggettuali avvengono mediante appoggio al soddisfacimento dei grandi e semplici bisogni vitali e le modalità del governo dei bambini sono le stesse per entrambi i sessi. Nella situazione edipica, invece, è il padre che diventa per la bambina l'oggetto amoroso, e ci aspettiamo che nel normale corso dello sviluppo essa trovi, a partire dall'oggetto paterno, la via verso la scelta oggettuale definitiva. Col volgere del tempo la bambina deve dunque cambiare zona erogena e oggetto, mentre il maschio li mantiene entrambi. Sorge allora la domanda:

come avviene questo? e in particolare: come passa la bambina, dalla madre, all'attaccamento per il padre o, in altri termini, dalla sua fase maschile a quella femminile, a lei biologicamente destinata?

Sarebbe una soluzione di una semplicità ideale se potessimo supporre che, a partire da una certa età, si faccia sentire l'influsso elementare dell'attrazione eterosessuale, la quale spingerebbe la piccola donna verso l'uomo, mentre la stessa legge permetterebbe al maschio di rimanere attaccato alla madre. Anzi, si potrebbe aggiungere che i bambini seguano in ciò l'indicazione che proviene loro dalla preferenza sessuale dei genitori. Ma non ce la caveremo così facilmente; non sappiamo, quasi, se dobbiamo credere sul serio in quel potere misterioso, non ulteriormente scomponibile mediante l'analisi, del quale i poeti parlano con tanto entusiasmo. Dalle nostre laboriose ricerche - per le quali fu però facile procurarci il materiale abbiamo ricavato un'informazione di tutt'altro

genere. Dovete sapere che il numero delle donne le quali fino a età avanzata rimangono in tenera dipendenza dall'oggetto paterno, o addirittura dal padre reale, è molto grande. Su queste donne con attaccamento intenso e persistente al padre abbiamo fatto sorprendenti constatazioni.

Sapevamo, naturalmente, che c'era stato uno stadio preliminare di attaccamento alla madre, ma non sapevamo che potesse essere così ricco di contenuto, perdurare così a lungo, lasciarsi dietro tanti spunti a fissazioni e predisposizioni. Durante questo periodo il padre è solo un modesto rivale, in alcuni casi l'attaccamento alla madre persiste fin oltre il quarto anno. Quasi tutto quello che più tardi troviamo nel rapporto con il padre era già presente in tale attaccamento ed è stato trasferito successivamente sul padre.

Ci formiamo, in breve, la convinzione che non si può comprendere la donna se non si valuta questa fase dell'ATTACCAMENTO PREEDIPICO ALLA MADRE.

Ci piacerebbe ora sapere quali sono le relazioni libidiche della bambina con la madre. La risposta è che sono molto varie. Poiché passano attraverso tutte e tre le fasi della sessualità infantile, esse assumono anche tutti i caratteri delle singole fasi, si esprimono in desideri orali, sadico - anali e fallici. Questi desideri rappresentano impulsi sia attivi che passivi; se li mettiamo in rapporto - benché sia il più possibile da evitare- con la differenziazione dei sessi che compare più tardi, possiamo chiamarli maschili e femminili. Oltre a ciò, essi sono del tutto ambivalenti, tanto di natura affettuosa quanto di natura ostile- aggressiva. Questi ultimi spesso vengono alla luce solo dopo essere stati trasformati in rappresentazioni d'angoscia. Non ci è sempre facile riuscire a formulare in che cosa consistano questi precoci desideri sessuali; quello che più chiaramente si esprime è il desiderio di dare alla madre un bambino - e quello corrispondente di partorirle un bambino entrambi appartenenti alla fase fallica e abbastanza sconcertanti, ma accertati al di là di ogni dubbio dall'osservazione analitica. Il fascino di queste ricerche risiede in ognuna delle sorprendenti scoperte che ci apportano. Così, ad esempio, si trova riferita alla madre, già in questo periodo preedipico, la paura di essere uccise o avvelenate, che più tardi può costituire il nucleo di una malattia paranoica.

Oppure un altro caso: Vi ricorderete un interessante episodio della storia della ricerca analitica, che mi ha causato molte ore penose; nel periodo in cui il maggior interesse era rivolto a scoprire traumi sessuali infantili, quasi tutte le mie pazienti mi raccontavano di essere state sedotte dal padre, ma alla fine dovetti convenire che questi racconti non erano veri e imparai così a comprendere che i sintomi isterici derivano da fantasie e non da avvenimenti reali; solo più tardi potei riconoscere in questa fantasia di seduzione da parte del padre l'espressione del tipico complesso edipico nella donna. E ora ritroviamo la stessa fantasia della seduzione nella storia preedipica della bambina, ma la seduttrice è invariabilmente la madre. Qui però la fantasia tocca il terreno della realtà, poiché fu realmente la madre che, nei maneggiamenti inerenti all'igiene del corpo, dovette provocare, e fors'anche risvegliare per la prima volta, sensazioni piacevoli nei genitali.

Prevedo che subito vi verrà il sospetto che questa descrizione della ricchezza e dell'intensità delle relazioni sessuali della bambina piccola con la madre sia parecchio esagerata. Insomma, si ha occasione di vederle, queste bambine, e in esse non si nota nulla di simile. Ma l'obiezione non coglie nel segno; sapendo osservare, nei bambini si vede più che a sufficienza. Considerate inoltre quanto poco dei loro desideri sessuali abbiano modo di far giungere a espressione preconscia, o addirittura di comunicare, sicché non facciamo che avvalerci di un nostro diritto se studiamo retrospettivamente i residui e le conseguenze di questo mondo di sensazioni presso coloro in cui questi processi di sviluppo raggiunsero un grado particolarmente perspicuo o perfino eccessivo. La patologia ci ha sempre reso il servizio di farci distinguere, isolandole ed esagerandole, condizioni che nella normalità sarebbero rimaste nascoste. E poiché gli individui su cui sono state svolte le nostre ricerche non erano affatto casi gravemente anormali, ritengo che possiamo considerare degni di fede i risultati delle nostre ricerche.

Volgeremo ora il nostro interesse al problema specifico di che cosa metta fine a questo potente attaccamento della bambina alla madre. Sappiamo che abitualmente ciò è inevitabile: l'attaccamento è destinato a cedere il posto a un sentimento simile per il padre.

Qui ci imbattiamo in un fatto che ci indica la strada. In questo nodo dello sviluppo non si tratta semplicemente di un cambio d'oggetto. Il distacco dalla madre avviene all'insegna dell'ostilità, l'attaccamento alla madre finisce in odio. Un odio che può diventare molto evidente e perdurare tutta la vita, e più tardi può essere accuratamente sovraccompensato; di regola, una parte di esso viene superato mentre un'altra parte persiste. Su ciò hanno naturalmente una forte influenza gli avvenimenti degli anni successivi. Da parte nostra, ci limitiamo a studiarlo all'epoca in cui la bambina si volge al padre e a indagarne i motivi. Sentiamo allora una lunga lista di accuse e di lamentele contro la madre, intese a giustificare i sentimenti ostili della bambina e di valore assai diverso, che non tralasceremo di esaminare. Alcune sono palesi razionalizzazioni e le vere sorgenti dell'inimicizia restano da trovare. Ho intenzione, questa volta, di condurvi attraverso tutti i particolari di un'indagine psicoanalitica, e spero che parteciperete con interesse.

Il rimprovero alla madre che risale più indietro nel tempo è di aver dato alla bambina troppo poco latte, il che le viene imputato come mancanza di amore. Ora, nelle nostre famiglie, questo rimprovero ha una certa giustificazione. Le madri spesso non hanno sufficiente nutrimento per i loro bambini e si accontentano di allattarli per alcuni mesi, per sei o nove mesi. Presso i popoli primitivi i piccoli vengono nutriti al seno materno fino a due o tre anni. La figura della balia che allatta viene di regola fusa con la madre; quando ciò non è accaduto, il rimprovero si trasforma nell'altro di aver mandato via troppo presto la balia che nutriva così premurosamente la bambina. In ogni caso, qualunque possa essere stata la situazione reale, è impossibile che il rimprovero della bambina sia giustificato tanto spesso quanto lo si incontra. Sembra, piuttosto, che la sua avidità per il primo nutrimento sia assolutamente insaziabile, che essa non si consoli mai della perdita del seno materno. Non sarei affatto sorpreso se l'analisi di una piccola primitiva, la quale ha avuto modo di succhiare al seno materno quando già sapeva camminare e parlare, mettesse in luce lo stesso rimprovero. Alla privazione del seno è connessa probabilmente anche la paura di essere avvelenata. Veleno è il cibo che fa ammalare una persona. Forse la bambina fa risalire anche le sue prime malattie a questa frustrazione. Per credere al caso fortuito, occorre già una buona dose di addestramento intellettuale; i primitivi, gli incolti, e sicuramente anche i bambini, sanno indicare una ragione per tutto quello che accade. Forse originariamente si trattava di un motivo inteso nel senso dell'animismo. Ancora oggi, presso alcuni strati della nostra popolazione non può morire nessuno che non sia stato ucciso da un altro, di preferenza dal dottore. E la consueta reazione del nevrotico alla morte di una persona a lui prossima è di incolpare sé stesso di aver causato tale morte.

La seconda accusa contro la madre prorompe quando in famiglia appare il figlio successivo. Se possibile, è qui mantenuto il legame con la frustrazione orale. La madre non potrebbe o non vorrebbe più dare il latte alla figlia perché le occorre il nutrimento per il nuovo arrivato. Nel caso che i due bambini siano così vicini fra loro che l'allattamento venga compromesso dalla seconda gravidanza, questo rimprovero acquista un fondamento reale e stranamente la piccina, anche con una differenza d'età di solo undici mesi, non è troppo piccola per prendere conoscenza di come stanno le cose. Ma essa non invidia soltanto il latte all'indesiderato intruso e rivale, bensì anche tutti gli altri segni della sollecitudine materna. Si sente detronizzata, defraudata, lesa nei suoi diritti, riversa sul fratellino un odio geloso e sviluppa per la madre infedele un rancore che molto spesso si manifesta in uno spiacevole cambiamento del suo comportamento. Ad esempio, diventa "cattiva", irritabile, disobbediente e regredisce invece di progredire nel controllo delle escrezioni. Tutto questo è noto da molto tempo e viene accettato come naturale, ma raramente noi ci facciamo un'idea esatta dell'intensità di questi impulsi di gelosia, della tenacia con cui persistono, nonché della vastità della loro influenza sullo sviluppo futuro. In particolare, ciò avviene perché a questa gelosia viene dato sempre nuovo alimento negli anni successivi dell'infanzia e perché la scossa si ripete, tutta, all'arrivo di ogni nuovo fratellino. Non fa molta differenza che la bambina rimanga la prediletta della madre; le sue pretese in fatto d'amore sono smisurate, esigono l'esclusività, non ammettono spartizioni.

Una fonte abbondante di ostilità verso la madre sono, nella bambina, i molteplici desideri sessuali che variano secondo la fase libidica, i quali non possono perlopiù venire soddisfatti. La più forte di queste frustrazioni ha luogo nel periodo fallico, quando la madre proibisce - spesso con dure minacce e con tutti i segni dell'indignazione - quel voluttuoso affacendarsi col genitale cui, in fin dei

conti, lei stessa l'aveva iniziata.

Si dovrebbe pensare che questi motivi siano sufficienti a giustificare il distacco della bambina dalla madre. Pertanto viene da credere che questa rottura consegua inevitabilmente dalla natura della sessualità infantile, dall'eccessività delle pretese d'amore e dall'inappagabilità dei desideri sessuali. Anzi, chissà se questa relazione amorosa della bambina non sia condannata a naufragare appunto perché è la prima, dato che questi investimenti oggettuali prematuri sono di regola in alto grado ambivalenti; accanto al forte amore è sempre presente una forte tendenza aggressiva, e quanto più appassionatamente la bambina ama il suo oggetto, tanto più sensibile diviene di fronte a delusioni e frustrazioni da parte di questo. Alla fine, l'amore deve soccombere all'ostilità accumulata. Oppure si può negare una tale ambivalenza originaria degli investimenti amorosi e far rilevare che è la particolare natura del rapporto madre - figlia a portare, con la stessa inevitabilità, al turbamento dell'amore infantile:

anche la più mite educazione, infatti, non può non esercitare la costrizione e introdurre limitazioni, e ogni simile intervento nella libertà della bambina deve provocare in lei, come reazione, la tendenza alla ribellione e all'aggressività. Credo che la discussione di queste possibilità potrebbe essere molto interessante; ma ecco che all'improvviso si presenta un'obiezione che ci obbliga a cercare in un'altra direzione. Tutti questi fattori - l'essere messi in secondo piano, le delusioni amorose, la gelosia, la seduzione con successivo divieto - operano alla fin fine anche nel rapporto del maschietto con la madre, eppure non sono in grado di estraniarlo dall'oggetto materno. Finché non avremo trovato qualcosa che sia specifico della bambina e che non sia presente, o non in tal modo, nel maschio, non avremo chiarito perché venga a cessare l'attaccamento della bambina verso la madre.

Riteniamo di aver trovato questo fattore specifico, e precisamente là dove ce l'aspettavamo, seppure in una forma sorprendente. Dico dove ce l'aspettavamo, perché si trova nel complesso di evirazione. La diversità anatomica non può non manifestarsi mediante conseguenze psichiche. E' stata però una sorpresa apprendere dalle analisi che la bambina ritiene la madre responsabile della sua mancanza del pene e non le perdona questo svantaggio.

Come vedete, noi attribuiamo anche alla donna un complesso di evirazione. E con buone ragioni, ma esso non può avere lo stesso contenuto che nel maschietto. In quest'ultimo il complesso di evirazione sorge dopo che ha appreso, dalla vista di un genitale femminile, che il membro da lui tanto stimato non deve necessariamente accompagnare ogni corpo. Rammenta allora le minacce che si è attirato occupandosi del membro, incomincia a prestar loro fede e da quel momento cade sotto l'influsso della paura dell'evirazione, che diviene la più potente molla del suo successivo sviluppo. Anche il complesso di evirazione della bambina è messo in moto dalla vista dell'altro genitale. Essa nota subito la differenza e - lo si deve ammettere - anche il suo significato. Si sente gravemente danneggiata, dichiara spesso che anche lei "vorrebbe avere qualcosa di simile" e cade quindi in balia dell'invidia del pene, che lascerà tracce incancellabili nel suo sviluppo e nella formazione del suo carattere e che, anche nel più favorevole dei casi, non sarà superata senza un grave dispendio psichico. Se la bambina riconosce di fatto la mancanza del pene, questo non vuol dire che vi si sottometta alla leggera.

Al contrario, ancora a lungo essa mantiene il desiderio di riuscire ad avere qualcosa di simile, ha fede in tale possibilità fino a un'età incredibilmente avanzata, e l'analisi può dimostrare che anche in epoche in cui la conoscenza della realtà ha scartato, in quanto irraggiungibile, l'appagamento di questo desiderio, esso si mantiene ancora nell'inconscio e conserva una notevole carica di energia. Il desiderio di ottenere ugualmente il sospirato pene può ancora essere uno dei motivi che spingono la donna matura all'analisi, e in ciò che essa può ragionevolmente aspettarsi dall'analisi - la capacità, per esempio, di esercitare una professione intellettuale - si può spesso ravvisare una modificazione sublimata di questo desiderio rimosso.

Sull'importanza dell'invidia del pene non si possono avere dubbi.

Prendete pure come esempio di ingiustizia maschile la mia asserzione che l'invidia e la gelosia hanno nella vita psichica delle donne una parte ancora maggiore che in quella degli uomini.

Non che agli uomini queste qualità facciano difetto o che nelle donne non abbiano altra radice all'infuori dell'invidia del pene, ma noi siamo propensi ad ascrivere il di più presente nelle donne a quest'ultimo influsso. Alcuni analisti hanno mostrato l'inclinazione a sminuire l'importanza della prima ondata di invidia del pene nella fase fallica. Essi ritengono che quanto, di questo atteggiamento, si riscontra nella donna sia in sostanza una formazione secondaria, sorta in occasione di conflitti successivi mediante regressione a quell'impulso della prima infanzia. Ora, questo è un problema generale della psicologia del profondo. A proposito di molti atteggiamenti pulsionali patologici, o anche soltanto insoliti ad esempio, a proposito di tutte le perversioni sessuali, - ci si chiede quanta della loro forza vada attribuita alle fissazioni della prima infanzia e quanta all'influsso di esperienze e di sviluppi successivi. Si tratta quasi sempre di serie complementari, come quelle da noi supposte nella discussione dell'etiologia delle nevrosi. Entrambi i momenti concorrono all'etiologia in proporzioni variabili; un meno da una parte viene bilanciato da un più dall'altra. Il fattore infantile è in tutti i casi quello che dà l'orientamento, ma non sempre è determinante, anche se lo è spesso. Appunto nel caso dell'invidia del pene, sono decisamente dell'opinione che la prevalenza spetti al fattore infantile.

La scoperta della propria evirazione è un punto di svolta nello sviluppo della bambina. Da essa si dipartono tre indirizzi di sviluppo: uno porta all'inibizione sessuale o alla nevrosi; il secondo a un cambiamento del carattere nel senso di un complesso di mascolinità; l'ultimo, infine, alla femminilità normale. Su tutti e tre abbiamo appreso parecchie cose, anche se non tutto. Il contenuto essenziale del primo è che la bambina piccola - la quale fino allora aveva vissuto in modo maschile, sapeva procurarsi piacere eccitando la propria clitoride e metteva questa attività in relazione con i suoi desideri sessuali spesso attivi, rivolti alla madre - si lascia guastare il godimento della propria sessualità fallica dall'influsso dell'invidia del pene.

Mortificata nel suo amor proprio dal confronto col maschio, molto meglio fornito, essa rinuncia al soddisfacimento masturbatorio clitorideo, respinge il proprio amore per la madre e insieme, non di rado, rimuove buona parte delle sue tendenze sessuali in genere. Il distacco dalla madre non avviene certo tutt'a un tratto, poiché dapprima la bambina ritiene la propria evirazione una disgrazia individuale e solo a poco a poco la estende ad altri esseri femminili, e per finire anche alla madre. Il suo amore era diretto alla madre fallica [dotata di fallo]; con la scoperta che la madre è evirata, diventa possibile abbandonarla come oggetto d'amore, così che i motivi di ostilità a lungo accumulati prendono il sopravvento. Ciò significa pertanto che, con la scoperta della mancanza del pene, la donna perde di valore agli occhi della bambina così come del bambino e forse più tardi dell'uomo.

Tutti voi sapete quale determinante importanza etiologica i nostri nevrotici attribuiscono al loro onanismo. Lo ritengono responsabile di tutti i loro malanni e noi duriamo grande fatica a convincerli che sono in errore. In realtà, tuttavia, dovremmo concedere loro che hanno ragione, poiché l'onanismo è la pratica in cui si esplica la sessualità infantile, ed essi soffrono in effetti per il mancato sviluppo di questa sessualità. Ora, i nevrotici incolpano perlopiù l'onanismo del periodo puberale; hanno per la maggior parte dimenticato quello dell'infanzia, che è quello che in realtà importa. Desidererei mi si presentasse una volta l'occasione di dilungarmi esaurientemente sull'importanza per la futura nevrosi o per il carattere dell'individuo di tutte le particolarità che hanno effettivamente accompagnato il primitivo onanismo: se è stato scoperto o no, come i genitori hanno combattuto o ammesso, se il bambino è riuscito a reprimerlo da sé. Tutto ciò ha lasciato tracce indelebili nel suo sviluppo.

Ma sono d'altro canto lieto di non doverlo fare; sarebbe un compito difficile e noioso, e alla fine mi mettereste in imbarazzo perché mi chiedereste sicuramente consigli pratici sul modo in cui ci si deve comportare, come genitore o educatore, di fronte all'onanismo dei bambini. Lo sviluppo femminile, che vi vado esponendo, mi fornisce ora l'esempio di come la bambina si sforzi di liberarsi da sé dall'onanismo, ma non sempre ci riesca. Nel caso che l'invidia del pene abbia suscitato un forte impulso contro l'onanismo clitorideo ma questo non voglia cedere, si accende una lotta violenta per liberarsene, ove la bambina assume, per così dire, la parte della madre ora deposta ed esprime tutta la propria delusione per l'inferiorità della clitoride opponendosi in tutti i modi al soddisfacimento che può trarne. Molti anni più tardi, allorché l'attività onanistica è stata da lungo tempo repressa, continua ancora il suo interesse per essa, che va interpretato come difesa contro una tentazione tuttora temuta.

L'interesse si manifesta nell'affiorare di una simpatia nei riguardi di coloro che si presume abbiano difficoltà simili, entra come motivo al momento di contrarre il matrimonio, può addirittura determinare la scelta del coniuge o dell'innamorato.

L'eliminazione dell'onanismo dell'infanzia non è invero né semplice né indifferente.

Con l'abbandono della masturbazione clitoridea si rinuncia parzialmente all'attività. La passività ha ora il sopravvento e la svolta verso il padre viene compiuta prevalentemente con l'aiuto di spinte pulsionali passive. Capirete che, nello sviluppo, una simile ondata che toglie di mezzo l'attività fallica spiana il terreno alla femminilità. Se ciò non implica che troppe cose vanno perdute in seguito a rimozione, questa femminilità può riuscire normale. Il desiderio con cui la bambina si volge verso il padre è indubbiamente, all'origine, il desiderio del pene che la madre le ha negato e che essa ora si aspetta dal padre. La situazione femminile è però affermata solo quando il desiderio del pene viene sostituito da quello del bambino, ossia quando il bambino prende, secondo un'antica equivalenza simbolica, il posto del pene.

Sappiamo per altro che la bambina aveva desiderato un bambino già prima, nella fase fallica indisturbata: era questo, ovviamente, il significato del gioco con le bambole. Ma questo gioco non era propriamente l'espressione della sua femminilità: serviva a identificarsi con la madre nell'intento di sostituire la passività con l'attività. La figlioletta faceva la parte della madre e la bambola era lei stessa: ora poteva fare al bambino tutto ciò che la madre soleva fare con lei. Solo con la comparsa del desiderio del pene il bambino-bambola diventa un bambino avuto dal padre e la meta, da quel momento, del più forte desiderio femminile. La felicità è grande se questo desiderio infantile trova più tardi il suo appagamento reale, ma in modo del tutto particolare se il bambino è un maschio che porta con sé l'agognato pene. Nella locuzione "un bambino avuto dal padre", che congiunge i due termini, l'accento è posto abbastanza spesso sul bambino, mentre al padre non è dato risalto. Così l'antico desiderio maschile di possedere il pene traspare appena nella femminilità compiuta. Ma noi faremmo forse meglio a riconoscere che questo desiderio del pene è un desiderio squisitamente femminile.

Trasferendo sul padre il desiderio del pene-bambino, la bambina è entrata nella situazione del complesso edipico. L'ostilità verso la madre, che non ha avuto bisogno di essere creata ex novo, subisce ora un grande rafforzamento, poiché essa diventa la rivale che ottiene dal padre tutto quello che la bambina ambisce da lui.

Il complesso edipico della bambina ha celato al nostro sguardo il suo attaccamento preedipico alla madre, il quale è invece importantissimo e lascia dietro di sé fissazioni oltremodo persistenti. La situazione edipica è per la bambina l'esito di un lungo e difficile sviluppo, una sorta di soluzione provvisoria, una posizione di riposo, che non viene abbandonata tanto in fretta, specialmente perché l'inizio del periodo di latenza non è lontano. E ora, nel rapporto fra il complesso edipico e il complesso di evirazione, ci colpisce una differenza fra i sessi che probabilmente è gravida di conseguenze. Il complesso edipico del maschio, in cui questi desidera la madre e vorrebbe eliminare il proprio padre in quanto rivale, si sviluppa naturalmente nella fase della sua sessualità fallica. La minaccia dell'evirazione lo costringe però ad abbandonare questo atteggiamento. Sotto l'impressione del pericolo di perdere il pene, il complesso edipico viene abbandonato, rimosso e, nel più normale dei casi, radicalmente distrutto, e come suo erede viene istituito un severo Super-io. Quello che accade nella bambina è pressappoco il contrario. Il complesso di evirazione prepara il complesso edipico, invece di distruggerlo; sotto l'influsso dell'invidia del pene, la bambina viene distolta dall'attaccamento alla madre e si precipita nella situazione edipica come in un rifugio. La paura dell'evirazione era il motivo principale nella cui assenza il maschio non era spinto a superare il complesso edipico. La bambina rimane in questo complesso per un tempo indeterminato, lo demolisce solo tardi e incompletamente. La formazione del suo Super-io deve risentire di queste condizioni, esso non può raggiungere la forza e l'indipendenza che gli conferiscono importanza culturale e... i femministi non amano sentir accennare agli effetti di questa debolezza sul carattere femminile medio.

Rifacciamoci ora un po' indietro. Quale seconda possibile reazione alla scoperta dell'evirazione femminile abbiamo menzionato lo sviluppo di un forte complesso di mascolinità. Intendiamo con ciò

che la bambina si rifiuta, in certo qual modo, di riconoscere quel fatto spiacevole, e con caparbia ribellione esagera ancora la sua precedente mascolinità, persiste nella sua attività clitoridea e si rifugia nell'identificazione con la madre fallica o con il padre. Ma che cos'è che determina questo esito? Non possiamo immaginare niente altro se non un fattore costituzionale, una maggior abbondanza di attività, come quella che solitamente caratterizza il maschio. L'essenza del processo è, tuttavia, che a questo punto dello sviluppo viene evitata l'ondata di passività che inaugura la svolta verso la femminilità. Il risultato estremo di questo complesso di mascolinità sembra essere l'influsso esercitato sulla scelta oggettuale, nel senso di una omosessualità manifesta. L'esperienza analitica ci insegna, per altro, che l'omosessualità femminile è raramente o mai la continuazione diretta della mascolinità infantile. Sembra necessario che anche le bambine di questo tipo prendano per qualche tempo come oggetto il padre e accedano alla situazione edipica. Dopo, però, a causa delle immancabili delusioni ricevute dal padre, sono indotte a regredire al loro precedente complesso di mascolinità.

L'importanza di queste delusioni non deve essere sopravvalutata; non sono risparmiate neppure alla bambina destinata alla femminilità, senza avere lo stesso effetto. La predominanza del fattore costituzionale sembra indiscutibile, ma le due fasi dello sviluppo dell'omosessualità femminile si rispecchiano molto bene nelle pratiche delle omosessuali, le quali fanno tra loro la parte di madre e bambino altrettanto spesso e chiaramente quanto quella di uomo e donna.

Ciò che vi ho ora riferito è, per così dire, la preistoria della donna. Si tratta di un'acquisizione di questi ultimi anni e può avervi interessato come saggio di lavoro analitico dettagliato.

Poiché il tema è la donna, mi permetto in questa occasione di citare per nome alcune donne alle quali questa indagine deve importanti contributi. La dottoressa Ruth Mack Brunswick ha descritto per la prima volta un caso di nevrosi che risaliva a una fissazione allo stadio preedipico e che non aveva mai raggiunto la situazione edipica; aveva la forma di paranoia di gelosia e si dimostrò accessibile alla terapia. La dottoressa Jeanne Lampl-de Groot ha assodato, mediante sicure osservazioni, la tanto inverosimile attività fallica della bambina nei confronti della madre. La dottoressa Helene Deutsch ha dimostrato che gli atti erotici delle donne omosessuali riproducono i rapporti madre- bambino.

Non è mia intenzione seguire l'ulteriore comportamento femminile attraverso la pubertà fino all'epoca della maturità, né le nostre conoscenze sarebbero sufficienti a questo scopo. In ciò che segue ne delineerò alcuni tratti.

Riallacciandomi alla preistoria, voglio qui soltanto mettere in rilievo che il dispiegamento della femminilità rischia di essere perturbato dai fenomeni residui del primitivo periodo mascolino.

Regredire alle fissazioni delle fasi preedipiche è tutt'altro che raro; nel corso della loro vita, alcune donne sono soggette a un ripetuto alternarsi di periodi in cui prende il sopravvento ora la mascolinità ora la femminilità. Quello che noi uomini chiamiamo l'"enigma della donna" deriva parzialmente forse, da questa espressione della bisessualità nella vita femminile.

Ma c'è però un altro problema che nel corso di queste indagini sembra essere diventato maturo per una decisione. Noi abbiamo chiamato libido la forza motrice della vita sessuale. La vita sessuale è dominata dalla polarità maschile-femminile; viene quindi spontaneo esaminare il rapporto della libido con questa antitesi. Non sarebbe sorprendente se risultasse che a ciascuna sessualità è assegnata la sua particolare libido, così che un genere di libido perseguirebbe le mete della vita sessuale maschile e un altro le mete di quella femminile. Ma non avviene nulla di simile. C'è una sola libido, la quale viene messa al servizio tanto della funzione sessuale maschile quanto di quella femminile. Alla libido in sé non possiamo attribuire alcun sesso; se, seguendo la convenzionale equiparazione fra attività e mascolinità, preferiamo chiamarla "maschile", non dobbiamo dimenticare che essa rappresenta anche tendenze con mete passive.

Qualificare tuttavia la libido come "femminile" mancherebbe di qualsiasi giustificazione. E' nostra impressione che alla libido sia stata fatta maggior violenza allorché la si è costretta al servizio della funzione femminile e che teleologicamente parlando - la natura tenga meno conto delle esigenze di

questa funzione che di quelle della virilità. E ciò può avere il suo motivo - sempre ragionando teleologicamente nel fatto che la realizzazione della meta biologica è stata affidata all'aggressività dell'uomo e resa entro certi limiti indipendente dal consenso della donna.

La frigidità sessuale della donna, la cui frequenza sembra confermare questa posizione di secondo piano, è un fenomeno tuttora insufficientemente compreso. Talvolta essa è psicogena, e quindi accessibile a trattamento; in altri casi suggerisce l'ipotesi di essere condizionata costituzionalmente e perfino che vi contribuisca un fattore anatomico.

Ho promesso di esporvi alcune altre peculiarità psichiche della femminilità matura, quali si presentano all'osservazione analitica. Per queste affermazioni non pretendiamo nulla di più di un valore medio di verità; inoltre non sempre è facile distinguere che cosa sia da ascriversi all'influsso della funzione sessuale e che cosa alla regolamentazione sociale .

Noi attribuiamo il narcisismo in maggiore misura alla femminilità, ed esso influisce tra l'altro sulla scelta oggettuale della donna, così che essere amata è per lei un bisogno più forte di quello di amare. Nella vanità fisica della donna ha la sua parte anche l'effetto dell'invidia del pene, dal momento che essa deve tanto maggiormente stimare le sue attrattive in quanto tardivo risarcimento per l'originaria inferiorità sessuale. Al pudore, che è ritenuto una qualità squisitamente femminile ma è assai più convenzionale di quanto si potrebbe pensare, noi attribuiamo l'originaria intenzione di nascondere il difetto del genitale. Non dimentichiamo che esso ha assunto in seguito altre funzioni. Si dice che le donne abbiano fornito pochi contributi alle scoperte e alle invenzioni della storia della civiltà, eppure c'è forse una tecnica che esse hanno inventato: quella dell'intrecciare e del tessere. Se così fosse, viene spontaneo tentare di indovinare il motivo inconscio di questa riuscita. La natura stessa sembra avere offerto il modello da imitare, facendo crescere, con la maturità sessuale, il pelo pubico che ricopre il genitale. Il passo successivo consistette nel far aderire l'una all'altra le fibre che sul corpo erano conficcate nella pelle ed erano soltanto ingarbugliate fra loro. Se respingete come fantastico questo accostamento e ritenete che l'influenza della mancanza del pene sul configurarsi della femminilità sia una mia idea fissa, mi cogliete, naturalmente, privo di possibilità di difesa.

Le cause determinanti la scelta oggettuale della donna sono rese abbastanza spesso irriconoscibili da condizioni sociali. Là dove tale scelta può mostrarsi liberamente, è fatta spesso secondo un ideale narcisistico, ove l'ideale è quel particolare uomo che la bambina aveva desiderato diventare. Se la bambina è rimasta ferma all'attaccamento al padre, e quindi al complesso edipico, sceglie secondo il tipo paterno. Dato che nel suo volgersi dalla madre al padre l'ostilità del rapporto emotivo ambivalente è rimasta sulla madre, una scelta di tal genere dovrebbe assicurare un matrimonio felice. Ma molto spesso l'esito è tale da minacciare l'intera risoluzione del conflitto di ambivalenza. L'ostilità lasciata indietro raggiunge l'attaccamento positivo e si estende al nuovo oggetto. Il marito che dapprima aveva ereditato dal padre, assume col tempo anche l'eredità materna. Pertanto può facilmente succedere che la seconda metà della vita di una donna sia riempita dalla lotta contro il marito, così come la prima, più breve, lo è stata dalla ribellione contro la madre. Dopo che la reazione è stata vissuta a fondo, un secondo matrimonio può facilmente riuscire molto più soddisfacente. Un altro mutamento nella natura della donna, al quale gli innamorati non sono preparati, può sopravvenire nel matrimonio dopo che è nato il primo figlio. Sotto l'influenza della propria maternità, può riaccendersi nella donna un'identificazione con la propria madre, contro la quale aveva lottato fino al matrimonio, e tale identificazione può tirare a sé tutta la libido disponibile, così che la coazione a ripetere riproduce un matrimonio infelice dei genitori. Che l'antico influsso della mancanza del pene non abbia ancora perduto la sua forza, appare evidente nella diversa reazione della madre alla nascita di un figlio o di una figlia. Solo il rapporto con il figlio dà alla madre una soddisfazione illimitata; di tutte le relazioni umane è questa in genere la più perfetta, la più libera da ambivalenza. Sul figlio la madre può trasferire l'ambizione che dovette reprimere in sé stessa, da lui può attendersi la soddisfazione di tutto quello che le è rimasto del proprio complesso di mascolinità. Il matrimonio stesso non è sicuro se non quando la moglie sia riuscita a fare del proprio marito anche il proprio bambino e ad agire da madre nei suoi confronti.

Nell'identificazione della donna con sua madre è possibile distinguere due strati: quello preedipico, che è basato sul tenero attaccamento alla madre e che prende quest'ultima come modello, e quello successivo risultante dal complesso edipico, che vuole eliminare la madre e sostituirla presso il

padre. E' certo che rimangono molte tracce di entrambi gli strati nella vita futura e che nessuno dei due viene superato in misura adeguata nel corso dello sviluppo. Ma la fase del tenero attaccamento preedipico è quella decisiva per il futuro della donna; è qui che si prepara la lenta maturazione di quelle qualità che le consentiranno più tardi di essere all'altezza del suo ruolo nella funzione sessuale e di far fronte ai suoi preziosi compiti sociali. E' in questa identificazione, inoltre, che acquista le sue doti di attrazione nei confronti dell'uomo, il cui attaccamento edipico alla madre divampa in una nuova passione. Peccato che poi, molto spesso, solo il figlio ottenga ciò che l'uomo aveva aspirato per sé. Si ha l'impressione che tra l'amore dell'uomo e quello della donna rimanga un distacco dovuto a una differenza di fase psicologica.

C'è un nesso tra lo scarso senso di giustizia della donna e il prevalere dell'invidia nella sua vita psichica; infatti, l'esigenza di giustizia è una metamorfosi dell'invidia, costituisce la condizione in base alla quale è possibile rinunciarvi. Diciamo anche delle donne che i loro interessi sociali sono più deboli e la loro capacità di sublimazione delle pulsioni più ridotta che negli uomini. Il primo aspetto deriva senza dubbio dal carattere asociale che è indubbiamente proprio di tutti i rapporti sessuali: gli innamorati bastano l'uno all'altro e anche la famiglia è restìa all'inserimento in associazioni più vaste. L'attitudine alla sublimazione è soggetta alle più grandi oscillazioni individuali. Ma a proposito delle oscillazioni non posso tralasciare di menzionare un'impressione che si ha continuamente nell'attività analitica. Un uomo sui trent'anni appare come un individuo giovanile, non del tutto formato, che ci aspettiamo saprà sfruttare energicamente le possibilità di sviluppo apertegli dall'analisi. Una donna della stessa età invece ci spaventa di frequente per la sua rigidità e immutabilità psichiche. La sua libido ha occupato posizioni definitive e sembra incapace di lasciarle per altre. Non ci sono vie verso un ulteriore sviluppo; è come se l'intero processo avesse già fatto il suo corso e rimanesse d'ora in avanti inaccessibile a ogni influenza, o meglio, come se il difficile sviluppo verso la femminilità avesse esaurito le possibilità della persona. Come terapeuti questo stato di cose ci appare deprecabile, persino quando riusciamo a porre fine alla sofferenza risolvendo il conflitto nevrotico.

Questo è tutto quanto avevo da dirvi sulla femminilità. E' certo incompleto e frammentario e non sempre suona gentile. Non dimenticate però che abbiamo descritto la donna solo in quanto la sua natura è determinata dalla funzione sessuale. Questo influsso, per la verità, giunge molto lontano, ma teniamo presente che ogni donna è anche un essere umano che può avere aspetti diversi. Se volete saperne di più sulla femminilità, interrogate la vostra esperienza, o rivolgetevi ai poeti, oppure attendete che la scienza possa darvi ragguagli meglio approfonditi e più coerenti.

Lezione 34 - *SCHIARIMENTI, APPLICAZIONI, ORIENTAMENTI*

Signore e Signori, mi consentite per una volta, sazio di questo tono arido, di parlarvi di cose che hanno pochissima importanza teorica, ma che vi riguardano da vicino, posto che siate favorevolmente disposti verso la psicoanalisi? Mettiamo il caso, ad esempio, che nelle vostre ore libere prendiate in mano un romanzo tedesco, inglese o americano, in cui vi aspettate di trovare una descrizione degli uomini e delle condizioni di oggi.

Dopo qualche pagina vi imbattete in un primo commento a proposito della psicoanalisi e subito dopo in altri ancora, benché il contesto non sembri richiederli. Non penserete davvero che si sia inteso applicare la psicologia del profondo alla migliore comprensione dei personaggi del testo o delle loro azioni, per quanto ci siano anche opere più serie in cui lo si tenta realmente! No, si tratta perlopiù di notazioni beffarde, con le quali l'autore del romanzo vuole dimostrare le proprie vaste letture o la propria superiorità intellettuale. E non sempre dà l'impressione di conoscere realmente ciò su cui si pronuncia.

Oppure vi recate per svago a una riunione mondana, e non è necessario che sia a Vienna. Dopo un

po' la conversazione cade sulla psicoanalisi, sentite le persone più disparate esprimere il loro giudizio, perlopiù in tono d'infallibilità. Questo giudizio è di solito spregiativo, spesso ingiurioso o, quantomeno, come si è detto, beffardo. Se siete tanto incauti da rivelare che vi intendete un po' dell'argomento, tutti si precipiteranno su di voi, esigeranno informazioni e chiarimenti: in breve, sarete presto convinti che tutti quei severi giudizi sono stati formulati senza una qualsiasi informazione, che quasi nessuno di quegli oppositori ha mai preso in mano un libro analitico o se lo ha fatto, non ha saputo andare oltre la prima resistenza sorta dall'incontro con la nuova materia.

Da un'introduzione alla psicoanalisi forse vi attendete anche un'indicazione sugli argomenti da impiegare per correggere gli errori evidenti a proposito dell'analisi, qualche indicazione sui libri da raccomandare per una migliore informazione, o addirittura sugli esempi, traibili dalle vostre letture o dalla vostra esperienza, ai quali appellarvi nella discussione, per modificare l'atteggiamento degli altri. Vi prego di non farne nulla, perché sarebbe inutile; la miglior cosa è che nascondiate completamente di conoscerla. Se non vi è più possibile, limitatevi a dire che, per quanto ne siete informati, ritenete che la psicoanalisi sia un particolare ramo dello scibile, assai difficile da comprendere e da giudicare, il quale si occupa di cose molto serie, sicché non ci si accosta a essa con un paio di battute di spirito, e che si farebbe meglio a scegliersi un altro passatempo per conversazioni di società. Naturalmente, non prenderete nemmeno parte a tentativi di interpretazione se qualche incauto racconterà i suoi sogni, e resisterete anche alla tentazione di attirare favori alla psicoanalisi con resoconti di guarigioni.

Viene però fatto di domandarsi perché queste persone, tanto quelle che scrivono libri quanto quelle che conversano, si comportano in modo così scorretto, e vi verrà il dubbio che questo non dipenda solo dalle persone, ma anche dalla psicoanalisi. Questa è precisamente la mia opinione. Quel che nella letteratura e nella società vi appare come pregiudizio è l'effetto ritardato di un precedente giudizio, del giudizio cioè che i rappresentanti della scienza ufficiale avevano espresso nei confronti della giovane psicoanalisi. Già una volta mi sono lamentato in un'esposizione storica di quanto era avvenuto e non lo farò mai più - forse quell'unica volta fu già troppo, - ma davvero non c'è offesa alla logica, nonché alla creanza e al buon gusto, che gli avversari scientifici della psicoanalisi non si permisero in quei tempi. Era una situazione come quella che si verificava nel Medioevo allorché un malfattore o anche solo un avversario politico veniva messo alla gogna e lasciato in balia dei maltrattamenti della plebe. Non avete idea del livello cui può giungere nella nostra società la volgarità, e di quali eccessi si permettano gli uomini quando si sentono parte di una massa e dispensati dalla responsabilità personale. All'inizio di quel periodo ero quasi solo e ben presto mi resi conto che il polemizzare non offriva prospettive, ma che anche il lamentarsi e l'invocare spiriti migliori non aveva senso, giacché non c'erano istanze davanti alle quali presentare lagnanza. Seguii perciò un'altra strada: applicai per la prima volta la psicoanalisi in questo campo, spiegandomi il comportamento della massa come una manifestazione della stessa resistenza che dovevo combattere nei pazienti individuali; personalmente mi astenni dalla polemica e nel medesimo senso influenzai i miei seguaci, a mano a mano che si presentarono. Il sistema era buono. Il bando da cui a quel tempo era stata colpita l'analisi è stato da allora abolito; tuttavia, come una fede abbandonata sopravvive sotto forma di superstizione, come una teoria lasciata cadere dalla scienza persiste sotto forma di credenza popolare, così quell'originario ostracismo dato alla psicoanalisi dai circoli scientifici continua oggi a sussistere nell'ironico disprezzo dei profani che scrivono libri o fanno conversazione. Non state perciò a meravigliarvi se questo accade.

Non crediate ora di ascoltare il lieto annuncio che la battaglia intorno all'analisi sia terminata e che si sia conclusa con il suo riconoscimento a scienza e la sua ammissione come materia di insegnamento all'università. Nemmeno per sogno; essa continua, sia pure in forme più civili. Nuovo è il fatto che nella comunità scientifica si è formato una specie di cuscinetto fra l'analisi e i suoi avversari: è formato di gente che riconosce validi alcuni aspetti dell'analisi e lo ammette con spassose riserve, e per contro ne respinge altri, proclamandolo ai quattro venti. Non è facile indovinare che cosa li induca a questa scelta. Sembrano essere simpatie personali. L'uno si scandalizza per la sessualità, l'altro per l'inconscio; particolarmente inviso sembra essere il simbolismo. Questi eclettici non sembrano tener conto che l'edificio della psicoanalisi, benché incompiuto, costituisce tuttavia già oggi un'unità da cui nessuno può staccare elementi singoli a suo arbitrio. Nessuno di questi mezzi seguaci, o quarti di seguaci, mi ha mai dato l'impressione che il loro rifiuto fosse basato su una verifica dei fatti. In questa categoria rientrano anche parecchi uomini eminenti. Essi, a dire il vero, sono scusati dal fatto che il loro tempo e il loro interesse appartengono

ad altre cose, a quei campi cioè, in cui hanno raggiunto la padronanza con risultati tanto felici. Ma perché, allora, non sospendono il loro giudizio, anziché prendere così decisamente partito? Una volta con uno di questi grandi uomini mi riuscì di avere una repentina conversione. Era un famosissimo critico, che aveva seguito le correnti spirituali del tempo con benevola comprensione e acume profetico. Lo conobbi solo quando aveva già oltrepassato gli ottant'anni, ma aveva sempre una conversazione affascinante. Indovinate facilmente a chi mi riferisco. Non fui io che cominciai a parlare della psicoanalisi. Lo fece lui, misurandosi con me nel più modesto dei modi. "Io non sono che un letterato, - mi disse, - Lei invece è un naturalista e uno scopritore. Ma devo dirle una cosa: non ho mai provato sentimenti sessuali per mia madre". "Ma non è affatto necessario che l'abbia saputo, - fu la mia replica, - per l'adulto questi processi sono inconsci". "Ah! E' così che Lei intende" disse sollevato, e mi strinse la mano. Discorremmo ancora per alcune ore in perfetto accordo. Appresi più tardi che nel breve tempo che gli fu concesso ancora di vivere egli si espresse ripetutamente in termini amichevoli sull'analisi e impiegò volentieri la parola per lui nuova di "rimozione

Un noto proverbio ammonisce che bisogna imparare dai propri nemici. Confesso che questo non mi è mai riuscito, ma pensavo in un primo tempo che avrebbe potuto essere istruttivo passare in rivista insieme a voi tutti i rimproveri e le obiezioni sollevate contro la psicoanalisi dai suoi oppositori, additandovi le ingiustizie e le contraddizioni logiche tanto facili là da scoprire. Ma, "on second thoughts" [in inglese: ripensandoci], mi sono detto che non sarebbe stato per niente interessante, bensì faticoso e sgradevole, e sarebbe stato proprio quello che in tutti questi anni ho accuratamente evitato. Scusatemi dunque se non proseguo per questa strada e vi risparmio i giudizi dei nostri cosiddetti avversari scientifici. In fin dei conti, si tratta quasi sempre di persone il cui unico punto di merito è l'imparzialità, conservato tenendosi lontani dalle esperienze della psicoanalisi. Ma per quanto riguarda altri casi, so che non mi consentirete di cavarmela a così buon mercato. Mi sembra di sentirvi: "Eppure sono tanti coloro per i quali la sua ultima osservazione non è valida. Tanti che non hanno evitato l'esperienza analitica, hanno fatto analisi, forse anche sono stati analizzati, sono stati addirittura per qualche tempo suoi collaboratori, e tuttavia sono giunti ad altre concezioni e teorie, in base alle quali si sono staccati da lei e hanno fondato scuole psicoanalitiche indipendenti. Lei dovrebbe darci una spiegazione in merito alla possibilità e all'importanza di questi movimenti secessionisti, così frequenti nella storia dell'analisi". Sta bene, tenterò; ma in modo succinto, perché servono meno, per capire l'analisi, di quanto possiate aspettarvi.

So che pensate in primo luogo alla "psicologia individuale" di Adler, la quale in America, per esempio, è considerata un indirizzo collaterale della nostra psicoanalisi a parità di diritti con essa, insieme alla quale viene regolarmente menzionata. In realtà ha ben poco a che fare con la psicoanalisi, ma, in seguito a certe circostanze storiche, conduce una specie di esistenza parassitaria a sue spese. Le condizioni che abbiamo supposto valere per gli antagonisti di questo genere valgono solo in scarsa misura per il fondatore della "psicologia individuale".

Il nome stesso è inadatto, sembra un prodotto dell'imbarazzo, e può legittimamente essere usato soltanto per indicare il contrario della "psicologia di gruppo"; anche noi ci occupiamo soprattutto e prevalentemente della psicologia dell'individuo umano. Non mi addentrerò oggi in una critica oggettiva della psicologia individuale adleriana, che non rientra nel programma di questa introduzione, tanto più che già una volta ho tentato di farla e ho scarso motivo per apportarvi qualche modifica. Mi limiterò a illustrare l'impressione che essa suscita con un piccolo episodio accaduto negli anni precedenti all'analisi .

Nei pressi della cittadina morava in cui sono nato e che ho lasciato all'età di tre anni, si trova una modesta stazione termale, in bella posizione fra il verde. Negli anni del ginnasio vi andai varie volte in vacanza. All'incirca due decenni dopo, la malattia di una mia parente prossima mi offrì l'occasione di rivedere quel luogo. In una conversazione col medico dello stabilimento, il quale aveva assistito la mia parente, mi informai tra l'altro sui suoi rapporti con i contadini slovacchi - almeno così credo - che d'inverno costituivano la sua unica clientela.

Egli raccontò che l'attività medica si svolgeva nel modo seguente.

Nelle ore di consultazione i pazienti entravano nella sua stanza e si disponevano in fila. Uno dopo

l'altro si facevano avanti e lamentavano i loro disturbi: chi aveva dolori lombari, chi crampi allo stomaco, oppure stanchezza alle gambe eccetera. Poi egli li visitava e dopo essersi reso conto della situazione pronunciava la diagnosi, la stessa in tutti i casi. Mi tradusse la parola, significava pressappoco "stregato". Chiesi stupito se i contadini non protestassero che il verdetto fosse uguale per tutti i malati.

"Oh no, - replicò lui, - sono contenti: è proprio quello che si aspettavano. Ognuno, ritornando nella fila, fa capire agli altri con l'espressione e con i gesti: 'Questo sì che se ne intende!'".

Non presentivo allora in quali circostanze mi sarei nuovamente imbattuto in una situazione analoga.

Infatti, che il malato sia omosessuale o necrofilo, isterico sofferente d'angoscia, bloccato dalla nevrosi ossessiva oppure pazzo furioso, lo psicologo individuale di indirizzo adleriano dichiarerà imperturbabile che motivo che preme alla base del suo stato è che egli vuole affermarsi, sovraccompensare la sua inferiorità, sovrastare, procedere dal piano femminile a quello maschile. Quasi lo stesso discorso sentivamo in clinica quando ero giovane studente e ci veniva presentato un caso di isteria: gli isterici producono i loro sintomi per rendersi interessanti, per attirare su di sé l'attenzione. Sempre le antiche massime che ritornano! Ma già allora questa psicologia in pillole ci sembrava insufficiente a rendere ragione dell'enigma dell'isteria; lasciava inspiegato, ad esempio, perché i malati non si servissero di un altro mezzo per raggiungere il loro intento. Naturalmente qualcosa di giusto dev'esserci, in questa teoria degli psicologi individuali, ma è un pezzettino preso per il tutto. La pulsione autoconservativa tenterà di approfittare di ogni situazione; l'Io cercherà di volgere a vantaggio anche la sua malattia. In psicoanalisi ciò è chiamato il "tornaconto secondario della malattia". Però, se si pensa ai fatti del masochismo, del bisogno inconscio di punizione e dell'autolesionismo nevrotico, che suggeriscono l'ipotesi di spinte pulsionali in contrasto con l'autoconservazione, non si sa più che pensare nemmeno della validità generale di quella banale verità sulla quale è eretto l'edificio teorico della psicologia individuale. Ma al grosso pubblico non può non essere assai bene accetta una teoria simile, che non ammette complicazioni, non introduce concetti nuovi e difficili da afferrare, ignora l'inconscio, elimina di un sol colpo il pesante problema della sessualità, si limita a scoprire i mezzucci con i quali si vuol rendere comoda la vita. Giacché la massa della gente è comoda, non richiede che una spiegazione alla volta, non è grata alla scienza per le sue lungaggini, vuole avere soluzioni semplici e sapere che i problemi sono risolti. Se si considera come la psicologia individuale va incontro a queste richieste, non si può fare a meno di ricordare una massima del "Wallenstein":

"Se l'idea non fosse così maledettamente furba, Si sarebbe francamente tentati di chiamarla sciocca" [Schiller].

In generale la critica dei circoli specializzati, così inesorabile nei riguardi della psicoanalisi, ha trattato la psicologia individuale con guanti di velluto. E' vero che in America è accaduto che uno dei più stimati psichiatri ha pubblicato un articolo contro Adler, intitolato "Enough!" [Basta!], in cui il suo fastidio per la "coazione a ripetere" degli psicologi individuali ha trovato energica espressione. Se altri si sono comportati in modo assai più gentile, è perché vi ha molto contribuito l'ostilità nei confronti della psicoanalisi.

Non occorre che dica granché a proposito di altre scuole che si sono diramate dalla nostra psicoanalisi. Il fatto che questo sia avvenuto, non può essere utilizzato né pro né contro il contenuto di verità della psicoanalisi. Pensate ai forti fattori affettivi che rendono difficile a molti allinearsi con altri o subordinarsi, e alla difficoltà ancora maggiore che a ragione il detto "quot capita tot sensus" [tante teste tanti pareri] sottolinea. Quando le divergenze d'opinione ebbero oltrepassato un certo limite, la cosa più opportuna fu separarsi e procedere da quel momento per strade diverse, specialmente quando il dissenso teorico portò come conseguenza un cambiamento nel procedimento pratico. Supponete, per esempio, che un analista tenga in poco conto l'influsso del passato del paziente e ricerchi le cause della nevrosi esclusivamente in motivi attuali e in ciò che egli si attende dal futuro. Egli trascurerà in tal caso anche l'analisi dell'infanzia, adotterà una tecnica interamente diversa e dovrà compensare la mancanza dei risultati derivanti dall'analisi dell'infanzia intensificando il proprio influsso didattico e indicando direttamente determinate mete vitali. A noialtri non resta che dire: "Questa sarà una scuola di saggezza, ma non è più un'analisi". Oppure un altro

può giungere alla convinzione che l'esperienza d'angoscia della nascita getti il seme di tutti i disturbi nevrotici successivi; di conseguenza, può sembrargli legittimo limitare l'analisi agli effetti di questa sola impressione e promettere un successo terapeutico con un trattamento di tre o quattro mesi. Come noterete, ho scelto due esempi che muovono da premesse diametralmente opposte. E' una caratteristica quasi generale di questi "movimenti secessionisti" che ognuno di essi si appropria di una fetta della dovizia di temi della psicoanalisi e, forte di questa presa di possesso, si rende indipendente: penso, per esempio, alla pulsione di potenza, al conflitto etico, alla madre, alla genitalità eccetera. Se vi sembra che tali secessioni siano già oggi più frequenti nella storia della psicoanalisi che in altri movimenti intellettuali, non sono convinto di dovervi dare ragione. Se così è, si deve attribuirne la responsabilità agli intimi nessi esistenti nella psicoanalisi fra vedute teoriche e procedimento terapeutico. Le sole divergenze d'opinione sarebbero di gran lunga più tollerabili.

Si è soliti rimproverarci, noi psicoanalisti, di intolleranza.

L'unica manifestazione di questa brutta qualità fu appunto quella di separarci da coloro che la pensavano diversamente. Quanto al resto, non ne venne loro alcun male; al contrario, hanno avuto fortuna, da allora stanno meglio di prima, giacché con la loro separazione si sono per consueto liberati di uno dei pesi che gravano su di noi - per esempio, dall'odio verso la sessualità infantile o dalla ridicolezza del simbolismo - e adesso passano nel loro ambiente per abbastanza onesti, vantaggio di cui noi, i superstiti, non godiamo ancora. Inoltre, a parte una notevole eccezione - si sono separati di loro iniziativa.

Che cosa pretendete d'altro in nome della tolleranza?

Probabilmente che, se qualcuno ha espresso un'opinione che noi riteniamo fondamentalmente errata, gli diciamo: "Grazie per averci contraddetto. Lei ci preserva dal pericolo dell'autocompiacimento e ci dà l'occasione di dimostrare agli americani che siamo realmente così 'broad-minded' [di mentalità aperta] come essi sempre desiderano che sia la gente. E' vero che non crediamo una sola parola di ciò che Lei dice, ma questo non ha importanza Probabilmente Lei ha ragione quanto noi. Chi può mai sapere, infatti, di chi è la ragione? Ci permetta, nonostante l'antagonismo, di ospitare il suo punto di vista nelle nostre pubblicazioni. Speriamo in compenso che Lei avrà la gentilezza di adoperarsi in favore del nostro, che respinge". Sarà questa, evidentemente, l'usanza del futuro, quando l'abuso della relatività einsteiniana si sarà definitivamente imposto. Vero è che per il momento non siamo ancora giunti a tanto. Ci limitiamo, secondo la vecchia maniera, a sostenere soltanto le nostre convinzioni, ci esponiamo al pericolo dell'errore perché da esso non ci si può salvaguardare, e respingiamo quanto è in contraddizione con noi. Abbiamo fatto largo uso, nella psicoanalisi, del diritto di modificare le nostre opinioni, quando abbiamo creduto di aver trovato qualcosa di meglio.

Una delle prime applicazioni della psicoanalisi fu di insegnarci a comprendere questa ostilità che il mondo contemporaneo ci dimostrava proprio perché ci occupavamo di psicoanalisi. Altre applicazioni, di natura obiettiva, possono rivendicare un interesse più generale.

Il nostro primo intento fu ovviamente quello di comprendere i disturbi della vita psichica umana, perché una singolare esperienza ci aveva mostrato che in questo campo comprensione e guarigione pressoché coincidono, che il passaggio dall'una all'altra è aperto. E fu questo per molto tempo il nostro unico intento. Poi però discernemmo le strette relazioni, anzi l'intrinseca identità, fra i processi patologici e i cosiddetti processi normali: la psicoanalisi divenne psicologia del profondo e, dal momento che nulla di ciò che gli uomini creano o fanno è comprensibile senza l'aiuto della psicologia, le applicazioni della psicoanalisi in numerosi campi del sapere, specialmente in quelli delle scienze morali, vennero da sé, si imposero, richiesero di essere elaborate. Purtroppo questo compito si imbatté in ostacoli che hanno un fondamento reale e che non sono stati a tutt'oggi superati. Un'applicazione del genere presuppone conoscenze specifiche che l'analisi non possiede, mentre coloro che le possiedono, gli specialisti, non sanno nulla di psicoanalisi, e forse non vogliono saperne nulla. Ne è risultato che gli analisti, come dilettanti dalla preparazione più o meno sufficiente, spesso imbastita in tutta fretta, hanno fatto incursioni in campi del sapere quali la mitologia, la storia della civiltà, l'etnologia, la scienza delle religioni eccetera. Il trattamento loro riservato dagli studiosi che lì erano di casa non fu migliore di quello destinato in genere agli intrusi; i

loro metodi e i loro risultati nei casi in cui fu prestata loro attenzione, furono a tutta prima respinti. Ma questa situazione è in via di costante miglioramento; in tutti i campi si accresce il numero delle persone che studiano la psicoanalisi per utilizzarla nella loro specialità, per dare il cambio, come colonizzatori, ai pionieri. Qui c'è da aspettarsi una ricca messe di nuove scoperte.

Le applicazioni della psicoanalisi sono anche sempre sue conferme.

Là dove il lavoro scientifico è più lontano dall'attività pratica, anche gli inevitabili contrasti d'opinione assumono una forma meno esasperata.

La tentazione di condurvi attraverso tutte le applicazioni della psicoanalisi alle scienze morali è forte. Si tratta di cose degne di essere conosciute da ogni persona che abbia interessi spirituali, e non sentir parlare per qualche tempo di anormalità e di malattia sarebbe un meritato sollievo. Ma devo rinunciarvi:

anche questa volta la cosa ci porterebbe al di lì dei limiti di queste lezioni e, devo ammetterlo in tutta onestà, non sarei nemmeno all'altezza del compito. In alcuni di questi campi feci il primo passo io stesso, ma oggi non riesco più ad averne una visione globale e mi toccherebbe studiare moltissimo per venire a capo di tutto quello che si è aggiunto dopo i miei inizi. Chi di voi è deluso dal mio rifiuto è pregato di rifarsi leggendo la nostra rivista "Imago", destinata alle applicazioni non mediche dell'analisi.

Su un tema soltanto non posso sorvolare così facilmente, e non perché me ne intenda in modo particolare o vi abbia molto contribuito personalmente - al contrario, non me ne sono pressoché mai occupato - ma perché esso è estremamente importante, ricchissimo di promesse per il futuro, forse il più importante dei compiti dell'analisi. Mi riferisco all'applicazione della psicoanalisi alla pedagogia, all'educazione della prossima generazione. Ho la soddisfazione, almeno, di potervi comunicare che mia figlia Anna Freud ha fatto di questo lavoro lo scopo della sua vita, riparando in tal modo alla mia negligenza.

La strada che ha portato a questa applicazione è presto detta.

Allorché, nel trattamento di un nevrotico adulto, ricercavamo ciò che aveva determinato i suoi sintomi, venivamo regolarmente ricondotti fino alla sua infanzia. La conoscenza dei fattori etiologici successivi non era sufficiente né per la comprensione né per l'azione terapeutica. Fummo così costretti a prendere dimestichezza con le particolarità psichiche dell'età infantile, e venimmo a conoscere una quantità di cose che non era possibile conoscere se non con l'analisi e potemmo anche rettificare molte opinioni generalmente invalse sull'infanzia. Riconoscemmo che ai primi anni di vita (all'incirca fino al quinto) spetta, per varie ragioni, una particolare importanza. In primo luogo, perché comprendono il primo germogliare della sessualità, il quale lascia dietro di sé sollecitazioni decisive per la vita sessuale della maturità. In secondo luogo, perché le impressioni di questo periodo colpiscono un Io incompiuto e debole, sul quale agiscono come traumi; l'Io non può difendersi altrimenti che con la rimozione dalle tempeste affettive che esse scatenano, e in tal modo acquista nell'età infantile tutte le disposizioni a future malattie e a disturbi funzionali. Abbiamo così capito che la difficoltà dell'infanzia consiste nel fatto che il bambino deve far propri, in un breve spazio di tempo, i risultati di un'evoluzione culturale che si estende per migliaia di anni, ossia il dominio delle pulsioni e l'adattamento sociale o perlomeno l'inizio di entrambi. Il bambino giunge a modificarsi soltanto in parte per sviluppo autonomo; molto gli deve essere imposto dall'educazione. Nessuna meraviglia che spesso egli riesca a realizzare solo imperfettamente questo compito. In questo primo periodo molti bambini - e certamente tutti quelli che più tardi palesemente si ammalano attraversano stati che si possono equiparare a nevrosi. In alcuni la malattia nevrotica non aspetta l'epoca della maturità, ma scoppia già nell'infanzia e dà molto filo da torcere a genitori e a medici.

Noi non esitammo a impiegare la terapia analitica con i bambini che presentavano inequivocabili sintomi nevrotici o erano avviati verso uno sfavorevole sviluppo del carattere. La preoccupazione, manifestata da avversari dell'analisi, che con essa si possa nuocere al bambino, si dimostrò infondata. L'utilità che ne ricavammo fu di confermare sul soggetto vivente quanto nell'adulto

avevamo per così dire dedotto da documenti storici. Ma fu molto soddisfacente anche il vantaggio che ne ricavarono i bambini, i quali si rivelarono un soggetto adattissimo per la terapia analitica; i risultati furono radicali e durevoli.

Naturalmente per il bambino si deve modificare ampiamente la tecnica di trattamento elaborata per gli adulti. Il bambino è un soggetto psicologico diverso dall'adulto: egli non possiede ancora un Super-io, il metodo dell'associazione libera non conduce lontano e la traslazione, esistendo ancora i genitori reali, ha una funzione diversa. Le resistenze interne, che combattiamo nell'adulto, nel bambino sono perlopiù sostituite da difficoltà esterne. Se i genitori diventano sostegno della resistenza, lo scopo dell'analisi o l'analisi stessa è sovente messa in pericolo; perciò è spesso necessario unire all'analisi del bambino un certo influenzamento analitico dei genitori. D'altro canto, le inevitabili differenze dell'analisi dei bambini da quella degli adulti si riducono in quanto alcuni di questi ultimi hanno conservato numerosi tratti infantili di carattere, così che l'analista - sempre per adeguarsi al soggetto - non può fare a meno di servirsi con loro di certe tecniche dell'analisi infantile. Automaticamente, l'analisi infantile è diventata un dominio riservato alle analiste, e così senza dubbio rimarrà.

La scoperta che la maggior parte dei nostri bambini attraversano nel loro sviluppo una fase nevrotica contiene in germe un'esigenza igienica. Ci si può domandare se non sarebbe opportuno venire in aiuto al bambino sottoponendolo ad analisi anche se non presenta alcun segno di disturbo, come misura preventiva per la sua salute, così come oggi si vaccinano contro la difterite i bambini sani, senza aspettare di vedere se si ammalano di difterite. La discussione di questo problema ha oggi soltanto un interesse accademico, ma con voi posso permettermi di accennarne; alla grande massa dei nostri contemporanei già il solo progetto apparirebbe un orrendo oltraggio e, dato l'atteggiamento della maggior parte dei genitori nei riguardi dell'analisi, si deve abbandonare per il momento ogni speranza di realizzarlo. Una simile profilassi delle malattie nervose, che sarebbe verosimilmente molto efficace, presuppone anche una costituzione del tutto diversa della società.

Il criterio per l'applicazione della psicoanalisi all'educazione va oggi cercato altrove. Tentiamo di mettere in chiaro quale sia il compito più immediato dell'educazione. Il bambino deve imparare a padroneggiare le pulsioni. Dargli la libertà di seguire senza limiti i suoi impulsi è impossibile. Sarebbe un esperimento molto istruttivo per gli psicologi dell'infanzia, ma i genitori non potrebbero vivere in tali condizioni e i bambini stessi ne trarrebbero gran danno, che in parte si vedrebbe subito e in parte negli anni successivi. L'educazione deve quindi inibire, proibire, reprimere; e ha anche abbondantemente provveduto a farlo in tutti i tempi. Ma dall'analisi abbiamo appreso che proprio questa repressione delle pulsioni comporta il pericolo della malattia nevrotica. Come ricorderete, abbiamo esaminato minuziosamente come ciò avvenga. L'educazione deve quindi cercare una via fra Scilla del lasciar fare e Cariddi del divieto frustrante. Se il compito non è assolutamente insolubile, dev'essere trovato un optimum per l'educazione, in modo che essa possa ottenere il massimo e nuocere il minimo. Si tratterà perciò di decidere quanto si può proibire, in quali periodi e con quali mezzi. E si deve poi tenere conto anche del fatto che coloro che sono sottoposti alla nostra influenza educativa sono dotati di disposizioni costituzionali molto diverse, così che è impossibile che lo stesso procedimento educativo sia ugualmente valido per tutti i bambini. Una rapida riflessione conferma che l'educazione finora ha assolto malissimo il suo compito e ha arrecato grave danno ai bambini. Essa, qualora trovi l'optimum e risolva il suo compito in modo ideale, può sperare di cancellare uno dei fattori dell'etiologia della malattia: l'influsso dei traumi accidentali dell'infanzia; ma in nessun caso può eliminare l'altro: la forza di una costituzione pulsionale che non si lascia subordinare. Se si considerano ora i difficili problemi che si presentano all'educatore - riconoscere la costituzionalità specifica del bambino, indovinare da piccoli indizi che cosa si svolga nella sua vita mentale incompiuta, accordargli tutto l'amore che gli spetta pur mantenendo un sufficiente grado di autorità - si conclude che l'unica preparazione adeguata alla professione di educatore è un addestramento psicoanalitico approfondito. Meglio di tutto sarebbe che fosse analizzato egli stesso, poiché tutto sommato non è possibile impadronirsi dell'analisi senza averla sperimentata sulla propria persona. L'analisi degli insegnanti e degli educatori sarebbe una misura profilattica più efficace che quella degli stessi bambini e inoltre le difficoltà che si oppongono alla sua realizzazione sono minori.

Va menzionata, se non altro per inciso, un'azione promotrice indiretta che l'analisi ha sui metodi

educativi, la quale col tempo potrà acquistare una maggior influenza. I genitori che hanno provato personalmente un'analisi e le sono in larga misura debitori - tra l'altro della conoscenza degli errori della propria educazione - tratteranno i loro figli con maggior discernimento e risparmieranno a questi ultimi molte cose sbagliate che a loro stessi non erano state risparmiate.

Parallelamente agli sforzi degli analisti per influire sull'educazione procedono altre indagini sulla genesi e la prevenzione dell'infanzia abbandonata e della criminalità. Anche qui mi limito a socchiudervi una porta e a mostrarvi che cosa c'è al di là di essa, ma senza procedere oltre. E' certo che, se continuerete a mantenere vivo il vostro interesse per la psicoanalisi, avrete modo di apprendere a questo proposito molte cose nuove e preziose.

Non vorrei per altro abbandonare il tema dell'educazione senza menzionarne un particolare aspetto. E' stato detto, senza dubbio giustamente, che ogni educazione ha un indirizzo di parte, tende a inserire il bambino nell'ordine sociale vigente, senza considerare quanto questo sia valido o stabile di per se stesso; mentre, se siamo convinti delle deficienze delle nostre attuali istituzioni sociali, non è ammissibile che l'educazione a orientamento psicoanalitico venga messa ancora al loro servizio; dobbiamo porle un altro scopo, più elevato, che si sia svincolato dalle esigenze sociali dominanti. A parer mio, tuttavia, questo argomento è qui fuori luogo. La richiesta esorbita dalla legittima funzione dell'analisi. Anche il medico, chiamato per curare una polmonite, non ha bisogno di preoccuparsi se l'ammalato sia un brav'uomo, un suicida o un criminale, se meriti di rimanere in vita e se si debba augurarglielo o no. Quest'altro scopo che si vuole imporre all'educazione sarà esso pure partigiano, e non sta all'analista decidere fra i partiti. Prescindo completamente dal fatto che alla psicoanalisi verrebbe rifiutata la possibilità di influire sull'educazione se professasse intendimenti incompatibili con l'ordine sociale vigente. Ciò non toglie che l'educazione psicoanalitica si addosserebbe una responsabilità non richiesta se si proponesse di plasmare il suo discepolo in un ribelle. Avrà assolto il suo compito se al momento del congedo egli sarà divenuto quanto più possibile sano e capace. Nella psicoanalisi sono contenuti sufficienti momenti rivoluzionari per garantire che chi è stato da essa educato non si porrà, più avanti nella vita, dalla parte della reazione e dell'oppressione. Ritengo persino che i bambini rivoluzionari non siano desiderabili sotto alcun punto di vista.

Signore e Signori, ho intenzione di dirvi ancora poche parole sulla psicoanalisi in quanto terapia. Dell'aspetto teorico della questione ho già discusso quindici anni fa e non posso oggi formularlo diversamente; rimane da parlare dell'esperienza fatta in questo frattempo. Come sapete, la psicoanalisi è sorta come terapia, si è poi estesa molto oltre questo limite, ma non ha abbandonato il terreno d'origine e il suo approfondimento e il suo ulteriore sviluppo sono tuttora legati alla pratica con i malati.

L'accumularsi di impressioni dalle quali sviluppare le nostre teorie non può essere ottenuto in altro modo. Gli insuccessi ai quali andiamo incontro come terapeuti ci pongono compiti sempre nuovi e le esigenze della vita reale sono una protezione efficace contro l'ipertrofia speculativa, di cui d'altronde non possiamo fare a meno nel nostro lavoro. Già da tempo abbiamo discusso con quali mezzi la psicoanalisi aiuti i malati (se li aiuta) e con quali metodi; oggi ci domanderemo quali risultati consegua.

Come forse sapete, io non sono mai stato un entusiasta della terapia; non c'è pericolo che abusi di questa lezione per farne gli elogi. Preferisco dire troppo poco piuttosto che troppo.

All'epoca in cui ero l'unico analista, ero solito sentir dire da persone che pretendevano di essere favorevoli alla mia causa:

"Tutto ciò è molto bello e intelligente, ma mi mostri un caso da Lei guarito con la psicoanalisi". Era una delle molte formule, alternatesi nel corso del tempo, per scongiurare la scomoda novità. Oggi questa formula è superata, al pari di molte altre:

anche l'analista conserva tra le sue carte il fascio di lettere di ringraziamento scritte dai pazienti guariti. L'analogia non si arresta qui, perché la psicoanalisi è realmente una terapia come varie altre: ha i suoi trionfi e le sue disfatte, le sue difficoltà, i suoi limiti e le sue indicazioni. Un'accusa

rivolta all'analisi a un certo punto sosteneva che essa non doveva essere presa sul serio come terapia perché non si azzardava a pubblicare una statistica dei suoi successi. Da allora l'Istituto psicoanalitico di Berlino, fondato dal dottor Max Eitigon, ha pubblicato [nel 1930] un resoconto relativo al primo decennio, ove i successi terapeutici non danno motivo né di vantarsi né di vergognarsi. Ma tali statistiche non sono affatto istruttive, il materiale elaborato è così eterogeneo che soltanto cifre molto grandi potrebbero significare qualcosa. E' meglio interrogare le proprie esperienze. A questo proposito vorrei dire che non credo che i nostri successi terapeutici possano competere con quelli di Lourdes; ci sono molte più persone che credono ai miracoli della Santa Vergine che all'esistenza dell'inconscio. Se ci volgiamo a considerare la concorrenza terrena, dobbiamo collocare la terapia analitica accanto agli altri metodi di psicoterapia, dato che oggi ci sono ben pochi trattamenti fisico-organici di stati nevrotici che meritino di essere menzionati. Come procedimento terapeutico l'analisi non è in contrasto con gli altri metodi di questo speciale ramo della medicina; essa non sminuisce il loro valore né li esclude. In teoria sarebbe perfettamente compatibile che un medico, che vuol definirsi psicoterapeuta, impieghi per i suoi malati l'analisi accanto a tutti gli altri metodi di cura, a seconda della particolare natura del caso e delle favorevoli o avverse circostanze esterne. In realtà, è la tecnica che rende necessaria la specializzazione dell'attività medica. E' così che dovettero separarsi anche la chirurgia e l'ortopedia. L'attività psicoanalitica è difficile ed esigente, non si lascia maneggiare come un paio di occhiali che si mettono quando si legge e si tolgono quando si va a passeggio. Di regola la psicoanalisi o impegna il medico interamente o non lo impegna affatto. Gli psicoterapeuti che occasionalmente si servono anche dell'analisi non poggiano, per quanto ne so, su un sicuro terreno analitico; non hanno accettato tutta l'analisi, ma l'hanno annacquata, forse "svelenita"; non possono essere annoverati fra gli analisti.

Ritengo che questo sia deplorevole; ma una collaborazione nell'attività medica fra un analista e uno psicoterapeuta il quale si limiti agli altri metodi della specialità sarebbe assai opportuna.

Paragonata agli altri procedimenti di psicoterapia, la psicoanalisi è senz'alcun dubbio il più potente. Ed è più che giusto che lo sia, perché è anche il più faticoso e quello che richiede più tempo; perciò non la si applicherà in casi lievi; ma in casi idonei si possono con essa eliminare disturbi, provocare mutamenti che non si sarebbe osato sperare in epoca preanalitica.

Essa ha però anche i suoi limiti ben tangibili. L'ambizione terapeutica di taluni miei seguaci ha fatto il massimo sforzo per scavalcare questi ostacoli, così che tutti i disturbi nevrotici divenissero guaribili con la psicoanalisi. Essi hanno cercato di comprimere il lavoro analitico entro un periodo di tempo più breve, di intensificare la traslazione in modo che sia in grado di superare ogni resistenza, di combinarla con altri tipi di influsso per strappare a forza la guarigione. Questi sforzi sono certamente lodevoli, ma li ritengo vani. Comportano inoltre il pericolo che l'analista stesso sconfini dall'analisi e cada in uno sperimentalismo senza fine. La convinzione di poter guarire ogni forma nevrotica secondo me deriva dalla credenza del profano che le nevrosi siano qualcosa di completamente superfluo, che non ha assolutamente diritto di esistere. In realtà, esse sono affezioni gravi, costituzionalmente fissate, che raramente si limitano ad alcune crisi e perlopiù persistono per lunghi periodi della vita o per tutta la vita. L'esperienza analitica secondo cui su di esse si può influire se si riesce a rendersi ragione delle cause storiche della malattia e dei fattori accessori accidentali, ci ha indotto a trascurare nella pratica terapeutica il fattore costituzionale; per questo non si può far nulla, ovviamente, ma in teoria dovremmo sempre tenerlo presente. La stessa totale inaccessibilità delle psicosi da parte della terapia analitica dovrebbe ammonirci, data la loro stretta parentela con le nevrosi, che non possiamo pretendere troppo durante la cura di queste ultime. L'efficacia terapeutica della psicoanalisi rimane limitata da una serie di fattori importanti e pressoché inattaccabili. Nel caso del bambino, dove si potrebbe contare sui risultati maggiori, le difficoltà migliori sono quelle esterne della situazione dei suoi genitori, sebbene tali difficoltà formino parte integrante della condizione di essere bambino. Nel caso dell'adulto sono in primo piano due fattori: il grado di rigidità psichica e la forma della malattia con tutte le determinazioni più profonde che essa copre.

Il primo fattore viene spesso ingiustamente trascurato. Per grande che sia la plasticità della vita psichica e la possibilità di ravvivare antiche situazioni, non si può far rivivere tutto.

Alcuni cambiamenti sembrano definitivi, corrispondono a cicatrici che si sono formate dopo la

conclusione di un processo. Altre volte si ha l'impressione di un generale irrigidimento della vita psichica; i processi psichici, suscettibili di essere indirizzati verso altre strade, sembrano incapaci di abbandonare le vecchie vie. Ma forse si tratta della stessa cosa di prima, soltanto vista diversamente. Ci pare sin troppo spesso di avvertire che alla terapia manca solo la forza propulsiva necessaria per attuare il cambiamento. Una determinata relazione di dipendenza, una certa componente pulsionale è troppo forte in confronto alle forze contrarie che noi possiamo mobilitare. E' il caso costante delle psicosi. Noi le comprendiamo al punto che sapremmo benissimo dove inserire le leve, ma queste non sarebbero ugualmente in grado di smuovere il peso. A questo proposito chissà che in futuro la conoscenza dell'azione degli ormoni (sapete che cosa sono) ci fornisca i mezzi per lottare con successo contro i fattori quantitativi delle malattie, ma oggi siamo ben lungi da ciò.

Capisco che l'incertezza che qui prevale sia un continuo incentivo a perfezionare la tecnica dell'analisi e in particolare della traslazione. Specialmente l'analista principiante rimane in dubbio, nel caso di un fallimento, se attribuire la colpa alle peculiarità del caso o al proprio uso maldestro del procedimento terapeutico. Ma non credo, come ho già detto, che gli sforzi fatti in questa direzione ci porteranno molto lontano.

L'altra limitazione ai successi analitici è data dalla forma della malattia. Come già sapete, il campo d'applicazione della teoria analitica è costituito dalle nevrosi di traslazione fobie, isterie, nevrosi ossessive - e inoltre dalle anormalità di carattere che si sono sviluppate al posto di tali affezioni. Tutto quello che differisce - stati narcisistici, psicotici - è più o meno inadatto. Sarebbe dunque assolutamente legittimo salvaguardarsi dal pericolo di insuccessi mediante un'accurata esclusione di tali casi. Con questa precauzione le statistiche dell'analisi subirebbero un grande miglioramento. Già, ma c'è un inconveniente. Le nostre diagnosi hanno luogo assai spesso solo posticipatamente, sono simili alla "prova della strega" del re scozzese, di cui ho letto in Victor Hugo. Questo re asseriva di essere in possesso di un metodo infallibile per riconoscere una strega. La faceva immergere in un calderone d'acqua bollente e quindi assaggiava il brodo. Dopodiché era in grado di dire: "Era una strega", oppure: "No, non lo era". Il nostro caso è analogo, solo che i danneggiati siamo noi. Non possiamo giudicare il paziente che viene a farsi curare - o, allo stesso modo, il candidato che viene per perfezionarsi - prima di averlo studiato analiticamente per alcune settimane o mesi. Noi compriamo effettivamente la gatta nel sacco. Il paziente presenta malanni generici e indefiniti, che non consentono una diagnosi sicura.

Dopo questo periodo di prova può risultare che il caso è inadatto.

Allora rimandiamo il candidato; nel caso del paziente proviamo ancora per qualche tempo per vedere se è possibile considerarlo sotto una luce più favorevole. Il paziente si vendica di ciò aumentando la lista dei nostri insuccessi; il candidato respinto, se è un paranoico, scrivendo magari egli stesso libri psicoanalitici. Come vedete, la nostra precauzione non ci avrà giovato.

Temo che questo dilungarsi in particolari esorbiti dal vostro interesse. Ma ancor più mi spiacerebbe se doveste pensare che il mio intento sia di sminuire la vostra considerazione per la psicoanalisi come terapia. Forse ho veramente cominciato male; intendevo infatti il contrario, scusare le limitazioni terapeutiche dell'analisi mettendone in risalto l'inevitabilità.

Con lo stesso intento affronto un altro punto: il rimprovero che il trattamento analitico richiede periodi di tempo sproporzionatamente lunghi. A questo proposito va detto che i mutamenti psichici si effettuano solo lentamente; se subentrano in modo rapido, improvviso, è cattivo segno. E' vero che il trattamento di una nevrosi piuttosto grave si protrae facilmente per parecchi anni, ma, in caso di successo, ponetevi la domanda di quanto tempo sarebbe durata la sofferenza. Probabilmente un decennio per ogni anno di cura; la malattia cioè, come vediamo tanto spesso in malati non curati, non sarebbe assolutamente mai cessata. In alcuni casi ci sono buone ragioni per riprendere un'analisi dopo molti anni, avendo la vita sviluppato nuove reazioni morbose a nuovi motivi occasionali ed essendo nel frattempo il paziente rimasto sano. Vorrà dire che la prima analisi non aveva messo in luce tutte le sue predisposizioni patologiche ed era venuto naturale sospendere l'analisi una volta raggiunto il successo. Ci sono inoltre individui gravemente svantaggiati, che vengono tenuti tutta la vita sotto osservazione analitica e di tanto in tanto vengono ripresi in analisi,

ma costoro, altrimenti, non sarebbero nemmeno capaci di affrontare l'esistenza, e dobbiamo rallegrarci che riusciamo a mantenerli in piedi con questo trattamento frazionato e ricorrente. Anche l'analisi di disturbi del carattere richiede lunghi periodi di cura, ma è spesso coronata da successo, e conoscete un'altra terapia che possa anche solo proporsi di affrontare questo compito? L'ambizione terapeutica può sentirsi insoddisfatta di queste mie dichiarazioni, tuttavia noi abbiamo imparato, sull'esempio della tubercolosi e del lupus, che si può avere successo solo se si adegua la terapia alle caratteristiche del male.

Vi ho detto che la psicoanalisi è iniziata come terapia, ma non è questa la ragione per cui ho inteso raccomandarla al vostro interesse, bensì per il suo contenuto di verità, per quanto ci insegna su ciò che riguarda più da vicino l'uomo - sulla nostra essenza - e per le connessioni che mette in luce fra le più diverse attività dell'uomo. Come terapia, è una fra le tante, senza dubbio "prima inter pares". Se non avesse il valore terapeutico che ha, non sarebbe stata scoperta sugli ammalati e perfezionata per oltre trent'anni.

Lezione 35 - *UNA "CONCEZIONE DEL MONDO"*

Signore e Signori, durante il nostro ultimo incontro ci siamo occupati di piccole preoccupazioni quotidiane, in un certo senso abbiamo modestamente riordinato la nostra casa. Oggi vogliamo prendere arditamente la rincorsa e arrischiare di rispondere a una domanda postaci più volte in varie sedi: se la psicoanalisi conduca a una determinata concezione del mondo ("Weltanschauung") e a quale.

"Weltanschauung" è, temo, una parola specificamente tedesca, la cui traduzione in altre lingue potrebbe creare difficoltà.

Qualsiasi definizione io possa tentare di questo concetto, vi apparirà sicuramente goffa. Ritengo che una Weltanschauung sia una costruzione intellettuale che, partendo da un determinato presupposto, risolve unitariamente tutti i problemi della nostra esistenza e nella quale, di conseguenza, nessun problema rimane aperto e tutto ciò che ci interessa trova il suo posto preciso. E' facile comprendere che il possedere una tale Weltanschauung rientra negli ideali desideri degli uomini. Avendo fede in essa si può sentirsi sicuri nella vita, si può sapere a che cosa aspirare e come collocare nel modo più opportuno i propri affetti e i propri interessi.

Se questo è il carattere di una Weltanschauung, la risposta per quanto concerne la psicoanalisi diventa facile. Come scienza particolare, come ramo della psicologia - psicologia del profondo o psicologia dell'inconscio - essa è totalmente inadatta a crearsi una propria Weltanschauung: deve accettare quella della scienza.

La Weltanschauung scientifica, tuttavia, si scosta notevolmente dalla definizione da noi data sopra. Accetta anch'essa l'unitarietà della spiegazione dell'universo, ma solo come un programma il cui adempimento è differito nel futuro. Quanto al resto, è contraddistinta da caratteristiche negative, dalla limitazione a quanto oggi è conoscibile e dal netto rifiuto di certi elementi a lei estranei. Essa afferma che non c'è altra fonte di conoscenza dell'universo all'infuori dell'elaborazione intellettuale di osservazioni accuratamente vagliate - quindi all'infuori di ciò che noi chiamiamo ricerca e che, oltre a questa, non vi è alcuna conoscenza proveniente da rivelazione, da intuizione o da divinazione. Pareva che negli ultimi secoli questa concezione fosse molto vicina a ottenere il riconoscimento generale, ma nel nostro secolo spuntò, piena di presunzione, l'obiezione che una simile Weltanschauung è insieme misera e sconfortante, ignora le esigenze dello spirito umano e le necessità della mente umana.

Non si potrà mai respingere abbastanza energicamente questa obiezione. Essa è del tutto priva di

fondamento, poiché lo spirito e la mente sono oggetti della ricerca scientifica esattamente allo stesso modo di qualsiasi altra cosa estranea all'uomo. La psicoanalisi ha uno speciale diritto di farsi qui portavoce della concezione scientifica, giacché non le si può muovere il rimprovero di aver trascurato l'elemento mentale nella sua immagine del mondo. Il suo contributo alla scienza consiste proprio nell'aver esteso la ricerca al campo mentale. Senza una simile psicologia, la scienza sarebbe sicuramente molto incompleta. Includendo però nella scienza l'esplorazione delle funzioni intellettuali ed emozionali dell'uomo (e degli animali), nell'atteggiamento globale della scienza stessa non cambia nulla, non ne risultano nuove fonti di sapere o nuovi metodi di ricerca.

Tali sarebbero, se esistessero, l'intuizione e la divinazione, ma si può tranquillamente considerarle illusioni, appagamenti di impulsi di desiderio. E' facile anche riconoscere che simili esigenze nei confronti di una concezione del mondo hanno soltanto un fondamento affettivo. La scienza prende nota del fatto che l'anima umana produce tali esigenze, è pronta a esaminarne le fonti, ma non ha il benché minimo motivo di ritenerle giustificate. Al contrario, si sente esortata a separare accuratamente dal sapere tutto ciò che è illusione, risultato di tale esigenza affettiva.

Ciò non significa affatto gettare da parte con disprezzo questi desideri o sottovalutarne il valore per la vita umana. Restiamo pronti a esaminare come si siano appagati nelle creazioni dell'arte, nei sistemi della religione e della filosofia, senza ciò nondimeno ignorare che sarebbe ingiusto ed estremamente inopportuno consentire il trasporto di queste esigenze nel campo della conoscenza. Infatti in tal modo si aprirebbero le vie che portano nel regno della psicosi, sia di quella individuale che di quella di massa, e si sottrarrebbero preziose energie a quegli sforzi che si rivolgono alla realtà per trovare in essa, per quanto è possibile, la soddisfazione dei propri desideri e bisogni.

Dal punto di vista della scienza è inevitabile, in questo campo, esercitare la critica e procedere con negazioni e rifiuti. E' inammissibile concepire la scienza come una sfera di attività dello spirito umano, e la religione e la filosofia come altre sfere, almeno equivalenti, nelle quali la scienza non deve interferire; dire che tutti questi campi hanno uguale pretesa di verità e ogni uomo è libero di scegliere quello da cui attingere le proprie convinzioni e in cui riporre la propria fede. Si ritiene che una simile visione sia particolarmente elevata, tollerante, vasta, scevra da gretti pregiudizi. Purtroppo essa non è sostenibile, condivide tutti i lati perniciosi di una Weltanschauung antiscientifica e praticamente le equivale. E' un fatto che la verità non può essere tollerante, non ammette compromessi né limitazioni; che la ricerca considera come propri tutti i campi dell'attività umana e ha il dovere di diventare inesorabilmente critica se un altro potere vuole confiscarne una parte per sé.

Dei tre poteri che possono contestare alla scienza ogni fondamento, solo la religione è un nemico serio. L'arte è quasi sempre innocua e benefica, non vuol essere nient'altro che illusione. Essa non si azzarda a fare incursioni nel regno della realtà, tranne che in poche persone, le quali sono come si suol dire "possedute" dall'arte. La filosofia non è antitetica alla scienza, si atteggia a scienza essa stessa e opera in parte con gli stessi metodi, ma se ne scosta col tener ferma l'illusione che sia possibile dare un quadro dell'universo coerente e privo di lacune, il quale peraltro crolla a ogni nuovo progresso del nostro sapere. Metodologicamente sbaglia nel sopravvalutare il valore conoscitivo delle nostre operazioni logiche e nel riconoscere fino a un certo punto altre fonti di conoscenza, come l'intuizione. E abbastanza spesso non appare ingiustificata la canzonatura del Poeta allorché dice del Filosofo:

Con le sue pezze e le sue toppe Tura le lacune nella struttura dell'universo (1).

Ma la filosofia non ha un influsso diretto sulla grande massa degli uomini, forma l'interesse di un esiguo numero di persone persino fra lo strato più elevato degli intellettuali; per tutti gli altri è pressoché inafferrabile. La religione, per contro, è un immenso potere che ha a sua disposizione le più forti emozioni degli uomini. E' noto che una volta essa comprendeva tutti i fatti spirituali che hanno una parte nella vita umana, che teneva il posto della scienza quando una scienza quasi non esisteva, e che ha creato una visione del mondo di incomparabile coerenza e organicità, la quale, per quanto scossa, sussiste tutt'oggi.

Se ci si vuol render conto della natura grandiosa della religione, si deve tener presente ciò che tenta

di offrire agli uomini.

Fornisce loro nozioni sulla provenienza e sulla genesi dell'universo, assicura protezione e felicità finale nelle alterne vicende della vita, e guida i pensieri e le azioni con precetti che hanno la forza della sua grande autorità. Assolve quindi tre funzioni. Con la prima soddisfa la sete umana di conoscenza, fa quello che la scienza tenta di fare con i propri mezzi e su questo punto entra in rivalità con essa. Alla sua seconda funzione va il merito della maggior parte della sua influenza. Quando placa l'angoscia degli uomini di fronte ai pericoli e alle alterne vicende della vita, quando assicura loro una felice conclusione e offre conforto nella sventura, la scienza non può competere con essa. La scienza, pur insegnando come si possono evitare certi pericoli, combattere con successo alcune sofferenze - sarebbe ingiusto negare che sia un potente aiuto per gli uomini, - in molte situazioni deve lasciare l'uomo nella sua sofferenza e non sa far altro che consigliarlo di assoggettarsi. Nella sua terza funzione, nel dare precetti e nell'emanare divieti e limitazioni, la religione si allontana maggiormente dalla scienza. Quest'ultima infatti si accontenta di indagare e di registrare, benché dalle sue applicazioni derivino norme e consigli per la condotta nella vita, che possono eventualmente essere gli stessi che vengono offerti dalla religione ma, in tal caso, con una diversa motivazione.

Il confluire di questi tre contenuti della religione non è del tutto evidente. Che cosa può avere in comune la spiegazione della genesi dell'universo con l'imposizione di determinati precetti etici? Più strettamente connesse con le esigenze etiche sono le assicurazioni di protezione e di felicità. Esse sono la ricompensa per l'adempimento di tali comandamenti; solo chi vi si adegua può contare su questi benefici, sui disubbidienti incombono castighi.

Del resto, nella scienza c'è qualcosa di analogo: essa è convinta che chi ignora le sue applicazioni si espone a patire danni.

La singolare compresenza nella religione di ammaestramenti, consolazioni, e richieste, si può comprendere solo se si sottopone la religione a un'analisi genetica. L'avvio è possibile dal punto più saliente dell'insieme, dall'insegnamento circa l'origine dell'universo: perché mai, infatti, una cosmogonia dovrebbe essere una componente regolare di ogni sistema religioso? La Dottrina, dunque, è che l'universo è stato creato da un essere simile all'uomo, ma ingigantito sotto tutti gli aspetti - potenza, saggezza, intensità delle passioni, - da un superuomo idealizzato.

Se i creatori dell'universo sono degli animali, essi denunciano l'influsso del totemismo, che più avanti sfioreremo almeno con un'osservazione. E' interessante rilevare che questo creatore dell'universo è sempre uno, anche là dove c'è la credenza in molti dèi. E' anche interessante che perlopiù egli è un uomo, benché non manchino affatto accenni a divinità femminili e talune mitologie facciano iniziare la creazione dell'universo con l'eliminazione, da parte di un dio maschile, di una divinità femminile, la quale viene abbassata al rango di mostro. A ciò si riallacciano curiosissimi problemi particolari, ma noi dobbiamo affrettarci. Il passo successivo ci è reso facile dal fatto che questo dio- creatore viene chiamato senza ambagi "padre". La psicoanalisi ne desume che si tratta realmente del padre, un padre magnifico quale appariva una volta al bambino. L'uomo religioso si raffigura la creazione del mondo come la propria origine.

Si spiega allora facilmente come le consolanti assicurazioni e le severe esigenze etiche si combinino con la cosmogonia. Infatti, la stessa persona alla quale il bambino deve la propria esistenza, il padre (o, più esattamente, l'istanza parentale composta dal padre e dalla madre), lo ha anche protetto e sorvegliato quando era debole, inerme, esposto a tutti i pericoli che erano in agguato nel mondo esterno; sotto la sua tutela egli si è sentito sicuro.

Divenuto adulto, l'uomo sa, è vero, di essere in possesso di forze maggiori, ma anche la sua comprensione dei pericoli della vita si è accresciuta ed egli ne trae giustamente la conclusione di essere rimasto, in fondo, ancora così inerme e indifeso come lo era nell'infanzia, di essere ancora un bambino di fronte al mondo.

Neanche adesso vuole rinunciare alla protezione di cui ha goduto da piccolo. Da molto tempo ha pure riconosciuto che il padre è un essere strettamente limitato nel suo potere, che non dispone di

vantaggi illimitati. Ricorre perciò all'immagine mnestica del padre, da lui tanto sopravvalutato nella sua infanzia, lo innalza a divinità e lo trasporta nel presente e nella realtà. La forza affettiva di questa immagine mnestica e il perdurare del suo bisogno di protezione, congiuntamente, sostengono la sua fede in Dio.

Anche il terzo punto fondamentale del programma religioso, l'esigenza etica, si inserisce senza sforzo in questa situazione infantile. Vi ricordo la famosa sentenza di Kant, che nomina, l'uno di seguito all'altro, il cielo stellato e la legge morale entro di noi. Per quanto strano possa sembrare questo accostamento - che cosa possono avere a che fare i corpi celesti con il problema se una creatura umana ne ama o ne ammazza un'altra? - esso sfiora tuttavia una grande verità psicologica. Lo stesso padre (l'istanza parentale) che ha dato al bambino la vita e lo ha protetto dai suoi pericoli, gli ha anche insegnato che cosa gli è lecito fare e da che cosa si deve astenere, lo ha istruito ad accettare determinate limitazioni dei suoi desideri pulsionali, gli ha fatto capire che, se vuol diventare un membro tollerato e ben accetto della cerchia familiare e più tardi di associazioni più ampie, deve corrispondere all'attesa dei genitori e dei fratelli che vogliono essere rispettati. Mediante un sistema di premi dati con amore e di punizioni, il bambino viene educato alla conoscenza dei suoi doveri sociali, gli viene insegnato che la sua sicurezza nella vita dipende dal fatto che i genitori, e poi anche gli altri, lo amino e possano credere nel suo amore per loro.

L'uomo introduce in seguito tutti questi rapporti, inalterati, nella religione. I divieti e le richieste dei genitori continuano a vivere nel suo intimo sotto forma di coscienza morale; con l'aiuto dello stesso sistema di ricompensa e di punizione, Dio regge il mondo degli uomini; dall'adempimento delle esigenze etiche dipende il grado di protezione e di felicità che è assegnato al singolo; nell'amore verso Dio e nella coscienza di essere da lui amato è fondata quella sicurezza che costituisce l'arma contro i pericoli del mondo esterno e del proprio ambiente umano. Infine, nella preghiera, l'uomo si è assicurato un'influenza diretta sulla volontà divina e quindi una partecipazione all'onnipotenza divina.

Immagino che mentre mi ascoltavate vi siate venuti ponendo numerosi interrogativi, ai quali vi farebbe piacere sentir rispondere. Non è questo il momento e la sede per farlo, ma sono sicuro che nessuna disamina di dettaglio del genere da voi richiesto scuoterebbe la nostra tesi che la Weltanschauung religiosa è determinata dalla situazione tipica dell'infanzia.

Tanto più degno di nota, quindi, è che questa situazione, nonostante il suo carattere infantile, sia stata indubbiamente preceduta da un tempo senza religione, senza dèi, il cosiddetto periodo animistico. Anche in questo stadio il mondo era pieno di esseri spirituali simili all'uomo (i "dèmoni"); tutti gli oggetti del mondo esterno fungevano da sede di questi esseri o forse si identificavano con loro, ma non c'era un potere superiore che li avesse creati e continuasse a dominarli e al quale ci si potesse rivolgere per chiedere protezione e aiuto. I dèmoni dell'animismo erano perlopiù di sentimenti ostili agli uomini, ma l'uomo dimostrava allora maggior fiducia nelle proprie forze di quanto non facesse in seguito. Egli era certamente afflitto di continuo da una gran paura di questi spiriti maligni, ma si difendeva mediante determinate azioni, alle quali attribuiva il potere di scacciarli. Non si riteneva impotente nemmeno sotto altri riguardi. Quando desiderava qualche cosa dalla natura, per esempio che piovesse, non rivolgeva una preghiera al dio delle stagioni, ma praticava una magia, dalla quale si aspettava un influsso diretto sulla natura, e che consisteva nell'eseguire qualcosa di simile alla pioggia. Nella lotta contro le forze del mondo circostante, la sua prima arma fu dunque la magia, prima precorritrice della tecnica dei giorni nostri. Presumiamo che la fiducia nella magia derivasse dalla sopravvalutazione delle proprie operazioni intellettuali, dalla fede nella "onnipotenza dei pensieri", che ritroviamo, del resto, nei nostri nevrotici ossessivi. Viene da pensare che gli uomini di quel tempo fossero particolarmente fieri delle loro acquisizioni in fatto di linguaggio, con le quali doveva accompagnarsi una grande facilitazione del pensare, sicché conferivano potere magico alla parola. Più tardi questo tratto fu adottato dalla religione "E Dio disse: 'Sia la luce!' e la luce fu". L'esistenza delle azioni magiche mostra d'altronde che l'uomo animistico non faceva affidamento semplicemente sulla forza dei propri desideri: si aspettava piuttosto il successo dall'esecuzione di un atto che avrebbe dovuto indurre la natura a imitarlo. Se voleva la pioggia, versava egli stesso dell'acqua; se voleva incitare il terreno alla fecondità, gli dava lo spettacolo di un rapporto sessuale tra i campi.

Voi sapete quanto sia difficile che una cosa svanisca dopo che è pervenuta ad espressione

psichica. Perciò non vi meraviglierà che molte manifestazioni dell'animismo si sono conservate fino ad oggi, perlopiù nella forma della cosiddetta superstizione, che accompagna e precede la religione. Dirò di più, non potete assolutamente negare che la nostra filosofia ha conservato tratti essenziali della mentalità animistica: la sopravvalutazione della magia della parola, la credenza che gli eventi reali del mondo seguano il corso che il nostro pensiero vuol loro assegnare.

Insomma, siamo in presenza di un animismo senza pratiche magiche.

Infine, possiamo supporre che già in quegli antichi tempi ci fosse una qualche specie di etica, ossia dei precetti sui rapporti intercorrenti fra gli uomini, ma nulla lascia credere che vi fosse un intimo nesso tra essa e le credenze animistiche. Probabilmente era l'espressione immediata dei rapporti di forza e dei bisogni pratici.

Meriterebbe la pena di sapere che cosa abbia imposto il passaggio dall'animismo alla religione, ma potete immaginarvi quale oscurità avvolga ancor oggi quei primordi dell'evoluzione dello spirito umano. Sembra certo che la prima forma in cui si è manifestata la religione sia stata quella, assai singolare, del totemismo, il culto degli animali, al cui seguito comparvero anche i primi comandamenti etici, i tabù. In un libro, "Totem e tabù" (1912-13), ho elaborato uno spunto che fa risalire questa trasformazione a un sovvertimento nei rapporti della famiglia umana. L'opera principale della religione, nei confronti dell'animismo, sta nell'avere psichicamente impastoiato la paura dei dèmoni.

Ciononostante a un vestigio dell'epoca primitiva, lo Spirito Maligno, è rimasto un posto nel sistema della religione.

Se questa è la preistoria della concezione religiosa del mondo, rivolgiamoci, adesso, a quel che accadde in seguito e che ancora sta succedendo sotto i nostri occhi. Lo spirito scientifico, corroborato dall'osservazione dei processi naturali, cominciò nel corso del tempo a trattare la religione come una faccenda umana e a sottoporla a esame critico. A questo la religione non ha potuto reggere. Dapprima furono i suoi racconti di miracoli a suscitare incredulità e sconcerto, perché erano in contraddizione con tutto quello che l'osservazione spassionata aveva insegnato e tradivano troppo chiaramente l'influenza dell'attività fantastica dell'uomo.

Poi furono respinte le sue dottrine miranti a spiegare l'esistenza del mondo, poiché attestavano un'ignoranza che recava l'impronta dei tempi antichi, ignoranza cui ormai, grazie a un'accresciuta familiarità con le leggi della natura, ci sentivamo superiori.

L'ipotesi che il mondo fosse sorto mediante atti di generazione o di creazione, in modo analogo all'origine del singolo uomo, non apparve più come la più ovvia ed evidente, da quando s'impresse nel pensiero la distinzione fra esseri animati mentalmente dotati e natura inanimata, per cui diventò impossibile persistere nell'originario animismo. Non vanno trascurate, inoltre, l'influenza dello studio comparato di differenti sistemi religiosi e la conseguente impressione del loro reciproco escludersi e della loro intolleranza.

Irrobustito da questi assaggi, lo spirito scientifico trovò finalmente il coraggio di affrontare l'esame degli elementi più importanti e di maggior valore affettivo della Weltanschauung religiosa. Da sempre avrebbe dovuto essere chiaro - ma soltanto più tardi ci si arrischiò a esprimerlo - che anche le affermazioni della religione che promette all'uomo protezione e felicità, a patto che egli adempia a determinate richieste etiche, si dimostrano inattendibili. Non corrisponde al vero che nell'universo ci sia un potere che vegli con paterna sollecitudine sul benessere del singolo e che porti a buon fine tutto quanto lo riguarda. Al contrario, i destini degli uomini non sono conciliabili né con l'ipotesi della bontà universale né con quella, che in parte la contraddice, di una giustizia universale.

Terremoti, mareggiate, incendi non fanno alcuna distinzione fra il buono e il pio e il malvagio o l'infedele. Anche dove la natura inanimata non c'entra e il destino del singolo dipende dai suoi rapporti con gli altri uomini, la regola non è che la virtù venga ricompensata e il malvagio abbia il suo castigo, bensì è il violento, l'astuto, la persona senza scrupoli che abbastanza spesso si accaparra i beni invidiati del mondo mentre il pio resta a bocca asciutta. Potenze oscure, insensibili

e spietate determinano il destino umano; il sistema di ricompense e di castighi che secondo la religione regge il mondo apparentemente non esiste. Abbiamo qui ancora un'altra ragione per lasciar cadere quel po' di pan-psichismo che si era rifugiato dall'animismo nella religione.

L'ultimo contributo alla critica della concezione religiosa del mondo è stato fornito dalla psicoanalisi, avendo essa indicato l'origine della religione nello stato indifeso del bambino e fatto derivare i suoi contenuti dai desideri e dai bisogni dell'infanzia, protrattisi sino nella maturità. Ciò non va propriamente inteso come una confutazione della religione, nondimeno è stato un necessario perfezionamento della sua conoscenza e, se non altro in un punto, un contraddirla, colpendola nella sua pretesa di avere origine divina. Benché in questo la religione non abbia torto, se si accetta la nostra spiegazione di Dio.

Il giudizio riassuntivo della scienza sulla concezione religiosa è dunque questo: mentre le singole religioni contendono fra loro su quale di esse sia in possesso della verità, noi riteniamo che il contenuto di verità della religione possa essere del tutto trascurato. La religione è un tentativo di dominare il mondo dei sensi, nel quale siamo posti, per mezzo del mondo dei desideri, che abbiamo sviluppato in noi in seguito a necessità biologiche e psicologiche. Ma essa non può farlo. Le sue dottrine recano l'impronta dei tempi in cui sono sorte, tempi di ignoranza, appartenenti all'infanzia dell'umanità. Le sue consolazioni non meritano fiducia. L'esperienza ci insegna che il mondo non è un giardino d'infanzia. Le esigenze etiche, che la religione vuole accentuare, richiedono piuttosto altri fondamenti, in quanto esse sono indispensabili alla società umana ed è pericoloso connetterne l'osservanza con la fede religiosa. Se si cerca di inquadrare la religione nel percorso evolutivo dell'umanità, essa non appare come una conquista permanente, ma trova un riscontro nella nevrosi attraverso cui ogni uomo civilizzato deve passare nel suo cammino dall'infanzia alla maturità.

Siete naturalmente liberi di criticare questa mia esposizione, e vi faciliterò io stesso il compito. Ciò che vi ho detto sul graduale sgretolarsi della Weltanschauung religiosa è stato certamente incompleto nella sua brevità. L'ordine di successione dei singoli stadi non è stato indicato in modo del tutto esatto; non è stata posta in luce la convergenza delle diverse forze che hanno destato lo spirito scientifico. Ho tralasciato anche i mutamenti che si sono verificati nella stessa concezione religiosa durante il periodo del suo indiscusso dominio e, poi, sotto l'influsso della critica che andava destandosi. Infine, ho limitato la mia discussione, a rigor di termini, a un'unica forma assunta dalla religione, cioè a quella dei popoli occidentali. Mi sono creato, per così dire, un modello anatomico ai fini di una dimostrazione veloce, che fosse il più possibile efficace.

Lasciamo da parte la questione se la mia preparazione sarebbe comunque stata sufficiente a farlo meglio e in modo più completo.

So che tutto quello che vi ho detto potete trovarlo altrove, meglio espresso, poiché non vi era nulla di nuovo. Lasciatemi tuttavia esprimere la convinzione che il più accurato scavo in materia di problemi religiosi non scuoterebbe il nostro risultato.

Sapete benissimo che la lotta dello spirito scientifico contro la Weltanschauung religiosa non è giunta alla fine, ma sta ancora svolgendosi sotto i nostri occhi. Per quanto la psicoanalisi di solito faccia poco uso dell'arma della polemica, diamo pure uno sguardo agli argomenti di questa disputa. Forse ne otterremo un ulteriore chiarimento della nostra posizione nei confronti delle varie concezioni del mondo. Vedrete con quanta facilità potranno essere respinti alcuni degli argomenti addotti dai sostenitori della religione, anche se dobbiamo riconoscere che altri argomenti si sottraggono alla confutazione.

La prima obiezione che ci è dato sentire afferma che da parte della scienza è una presunzione fare oggetto delle sue indagini la religione, poiché questa è qualcosa di sovrano, di superiore a qualsiasi attività dell'intelletto umano, qualcosa cui non è consentito avvicinarsi con una critica cavillosa. La scienza, in altri termini, non è competente a giudicare la religione, e quanto al resto è del tutto utile e apprezzabile fintantoché si limita al suo campo; ma questo campo non è la religione e qui essa non ha niente a che fare. Se non ci lasciamo scoraggiare da questa brusca presa di posizione e proseguiamo ponendo la domanda su che cosa si fondi questa pretesa di una posizione eccezionale fra tutte le cose umane, otteniamo in risposta ammesso che siamo ritenuti degni di una

risposta - che la religione non può essere misurata col metro umano, poiché è di origine divina, ci fu data mediante rivelazione da uno Spirito che la mente umana non è in grado di comprendere. Mi pare che non ci sia nulla di più facile da controbattere di questo argomento, trattandosi di una palese "petitio principii", di un "begging the question" (in tedesco non conosco una buona espressione equivalente). Si sta giusto mettendo in discussione se ci sia uno spirito divino e una sua rivelazione, e così stando le cose non si decide sicuramente nulla dicendo che questo problema è improponibile, giacché la divinità non può essere messa in discussione. Si ha qui la stessa situazione che si verificava talvolta nel lavoro analitico. Se un paziente, solitamente ragionevole, respinge un determinato suggerimento con un pretesto particolarmente sciocco, questo punto debole nella sua logica garantisce l'esistenza di un motivo di opposizione particolarmente forte, il quale può essere solo di natura affettiva, un legame emotivo.

Si può anche ottenere un'altra risposta, nella quale un simile motivo viene apertamente confessato. La religione non può essere sottoposta a esame critico, perché è quanto di più elevato, di più prezioso, di più sublime lo spirito umano abbia prodotto, perché dà espressione ai sentimenti più profondi, perché sola rende sopportabile il mondo e degna di essere vissuta la vita. Non è necessario rispondere contestando tale apprezzamento della religione, ma basterà rivolgere l'attenzione a un altro ordine di fatti. Faremo rilevare che non si tratta affatto di un'invasione dello spirito scientifico nel dominio della religione ma, al contrario di un'invasione della religione nella sfera del pensiero scientifico. Quali che possano essere il valore e il significato della religione, essa non ha alcun diritto di limitare in qualche modo il pensiero e non ha quindi nemmeno il diritto di escludere sé stessa dall'applicazione del pensiero.

Il pensiero scientifico non è diverso, nella sua essenza, dall'attività mentale che noi tutti, credenti e miscredenti, impieghiamo nel disbrigo delle nostre faccende nella vita. Ha solo sviluppato alcuni tratti particolari: si interessa anche di cose che non hanno un utile immediato, tangibile; si sforza di tenere lontani fattori individuali e influenze affettive; esamina più rigorosamente l'attendibilità delle percezioni sensorie sulle quali fonda le sue conclusioni; si procura nuove percezioni, che non possono essere ottenute con i mezzi ordinari; e isola le condizioni di queste nuove esperienze in esperimenti intenzionalmente variati. La sua aspirazione è di raggiungere la concordanza con la realtà, ossia con ciò che esiste al di fuori e indipendentemente da noi e che, come l'esperienza ci ha insegnato, è decisivo per l'appagamento o la vanificazione dei nostri desideri. Questa concordanza con il mondo esterno viene da noi chiamata "verità". Essa è la meta costante del lavoro scientifico anche se prescindiamo dal suo valore pratico. Se quindi la religione afferma che può sostituire la scienza e che, per il fatto di essere benefica ed edificante, deve anche essere vera, è questo in effetti uno sconfinamento che tutti hanno interesse a respingere. Nessuno può pretendere che l'uomo - il quale ha imparato a sbrigare i suoi affari consueti regolandosi sull'esperienza e tenendo conto della realtà - affidi la cura dei suoi veri e più intimi interessi a un'istanza che considera suo privilegio l'essere esentata dalle norme del pensiero razionale. E per quanto riguarda la protezione che la religione promette ai suoi fedeli, io credo che nessuno di noi vorrebbe salire su un'automobile il cui guidatore dichiarasse non solo di infischiarsene delle regole del traffico, ma anche di seguire i capricci della sua fantasia esaltata.

La proibizione di pensare, sancita dalla religione in funzione della propria autoconservazione, è tutt'altro che priva di pericoli sia per il singolo che per la collettività umana.

L'esperienza analitica ci ha insegnato che tale proibizione, seppure originariamente ristretta a un determinato campo, ha la tendenza a estendersi e diviene quindi causa di gravi inibizioni nella condotta della persona. Questo effetto può tra l'altro essere osservato nel sesso femminile come conseguenza del divieto di occuparsi, anche solo col pensiero, della propria sessualità.

Il danno provocato dall'inibizione religiosa del pensiero risulta dalle biografie di quasi tutti gli individui illustri dei tempi passati. Non dimentichiamo che l'intelletto o, per chiamarlo col nome che ci è familiare, la ragione - è uno dei poteri dai quali è lecito attendersi un influsso unificatore sugli uomini: su questi uomini così difficili da tenere uniti e quindi così mal governabili. Immaginate che cosa diventerebbe la società umana se ognuno avesse una propria tavola pitagorica e una speciale unità di peso e di misura. La nostra più viva speranza per il futuro è che l'intelletto (lo spirito scientifico, la ragione) col tempo ottenga una preminenza dittatoriale sulla vita psichica dell'uomo.

La natura della ragione garantisce che in seguito essa non mancherà di concedere al lato emotivo dell'anima umana e a quanto ne discende il posto che gli spetta. Ma la coartazione collettiva imposta da un simile dominio della ragione si rivelerà come il più forte vincolo d'unione tra gli uomini fra loro e aprirà la strada a unioni ulteriori. Ciò che si oppone a un tale sviluppo, come la proibizione di pensare della religione, è un pericolo per il futuro dell'umanità.

Ci si può chiedere perché la religione non ponga fine a questa controversia che non ha per lei prospettive dichiarando apertamente: "D'accordo che io non posso darvi ciò che comunemente vien chiamato 'verità'; per questa rivolgetevi alla scienza. Ma quello che ho da darvi è incomparabilmente più bello, più consolante, più edificante di qualsiasi cosa potrete mai ottenere dalla scienza. E perciò vi dico che esso è vero in un altro senso, più elevato". E' facile trovare la risposta. La religione non può fare questa ammissione perché in tal modo verrebbe a perdere la sua influenza sulla massa. L'uomo comune conosce una sola verità, nel senso comune della parola. Non sa immaginare che cosa possa essere una verità superiore o suprema. La verità non gli sembra capace di accrescimento più di quanto lo sia la morte ed egli non riesce a partecipare a questo salto dal bello al vero. Forse siamo tutti d'accordo che in questo ha ragione.

Così la lotta non è terminata. I seguaci della Weltanschauung religiosa si muovono secondo l'antica massima: la miglior difesa è l'attacco. E insistono: "Ma che cos'è questa scienza che ha la presunzione di screditare la nostra religione dispensatrice a milioni di uomini per interi millenni di consolazione e salvezza?

Che cosa ha realizzato finora dal canto suo? Che cos'altro possiamo aspettarci da essa? Per sua stessa ammissione, è incapace di recare conforto e di elevarci spiritualmente. Prescindiamo pure da questo, benché non sia una rinuncia facile. Ma che ne è delle sue teorie? Può dirci come ha avuto origine il mondo e a quale destino questo va incontro? E' in grado almeno di tracciarci un quadro coerente del mondo, mostrarci quale posto occupino i fenomeni inspiegati della vita, come le forze spirituali possano agire sulla materia inerte? Se lo potesse fare, non le negheremmo la nostra stima. Ma non ha ancora risolto nulla di tutto ciò, nessun problema di tal genere. Ci dà frammenti di presunta conoscenza che non riesce ad armonizzare tra loro, raccoglie osservazioni su un certo numero di regolarità nello svolgersi degli eventi, che contraddistingue col nome di leggi e sottopone alle sue azzardate interpretazioni. E quale scarso grado di certezza attribuisce ai suoi risultati! Tutto quello che insegna vale solo provvisoriamente; ciò che oggi è decantato come suprema sapienza, domani viene ripudiato e sostituito con qualcos'altro, e sempre solo a titolo di prova. Poi l'ultimo errore si chiama verità. E a questa verità noi dovremmo sacrificare il nostro sommo bene!".

Signore e Signori, la mia opinione è che se aderite alla concezione scientifica del mondo che viene qui attaccata, questa critica vi lascerà abbastanza indifferenti. Nell'Austria imperiale un tempo circolava una storiella che vorrei ricordare a questo proposito. Il Vecchio Signore gridò una volta alla delegazione di un partito che gli dava fastidio: "Questa non è più un'opposizione normale, è un'opposizione faziosa!". Analogamente, ammetterete che i rimproveri mossi alla scienza per non aver ancora risolto l'enigma dell'universo sono esagerati in una maniera che è insieme ingiusta e astiosa; davvero, non c'è stato neanche il tempo perché la scienza raggiungesse simili traguardi. La scienza è molto giovane, è un'attività umana sviluppatasi tardi. Teniamo presente, per scegliere solo alcune date, che sono trascorsi circa trecento anni da quando Keplero trovò le leggi del moto planetario; che Newton, che scompose la luce nei suoi colori e ideò la teoria della forza di gravità, si spense nel 1727, quindi poco più di duecento anni fa; e che Lavoisier scoprì l'ossigeno poco prima della Rivoluzione francese. L'esistenza umana è molto breve in confronto ai tempi dell'evoluzione umana; benché io sia oggi un uomo molto vecchio, ciò nondimeno ero già al mondo quando Darwin dette alle stampe la sua opera sull'origine delle specie. Nello stesso anno 1859 nacque lo scopritore del radio, Pierre Curie. E se risalite ancora più indietro, agli albori delle scienze esatte presso i Greci, ad Archimede, ad Aristarco di Samo (intorno al 250 avanti Cristo), che fu il precursore di Copernico, o addirittura ai primi inizi dell'astronomia presso i Babilonesi, avrete coperto solo una piccola frazione dello spazio di tempo che secondo l'antropologia è richiesto per l'evoluzione dell'uomo dalla sua forma primitiva simile a quella della scimmia, e che abbraccia sicuramente più di un migliaio di secoli. E non dimentichiamo che l'ultimo secolo ha portato una tal quantità di nuove scoperte, una tale accelerazione del progresso scientifico, che abbiamo tutte le basi per guardare con fiducia al futuro della scienza.

Alle altre critiche, dobbiamo in una certa misura dare ragione. E' vero che il cammino della scienza è lento, faticoso e incerto.

Inutile negarlo o tentare di cambiare le cose. Non c'è da meravigliarsi che i signori dell'altro fronte ne siano insoddisfatti, dato che sono viziati, avendo la Rivelazione reso loro tutto più facile. Il progresso del lavoro scientifico si compie in modo del tutto simile a quello dell'analisi. Si comincia il lavoro aspettandosi determinati risultati, ma guai se ci si lascia prendere dalla precipitazione. Mediante l'osservazione si impara, un po' qui un po' là, qualcosa di nuovo, ma a tutta prima i pezzi non combaciano. Si procede a congetture, ci si aiuta con costruzioni accessorie, che vengono ritrattate qualora non trovino conferma, si fa uso di molta pazienza, si è pronti a ogni eventualità, si rinuncia a convinzioni precedenti per non trascurare, sotto il loro peso, nuovi e inattesi fattori; e alla fine tutta la fatica viene ripagata, le scoperte sparse trovano il loro luogo d'incastro, si acquista la visione di tutto un settore dell'accadere psichico, si è portato a termine un compito e si è liberi per il seguente. Si noti che nell'analisi si deve fare a meno dell'aiuto dato alla ricerca dall'esperimento.

Nella critica mossa alla scienza a quest'ultimo proposito c'è anche una buona dose di esagerazione. Non è vero che essa brancoli ciecamente da un esperimento all'altro, scambi un errore con un altro. Normalmente lavora come l'artista sul modello d'argilla, il quale modifica instancabilmente l'abbozzo greggio, aggiungendo e togliendo finché non raggiunge un grado soddisfacente di somiglianza con l'oggetto veduto o immaginato. Già oggi inoltre, perlomeno nelle scienze più antiche e mature, c'è un fondamento solido che viene solo modificato e affinato, ma non più demolito.

Non va tutto male, nell'attività scientifica.

E in definitiva, a che cosa mirano queste appassionate denigrazioni della scienza? Malgrado la sua odierna incompiutezza e le difficoltà insite in essa, rimane indispensabile per noi e nulla la può sostituire. E' suscettibile di insospettati perfezionamenti, mentre la Weltanschauung religiosa non lo è.

Quest'ultima è compiuta sotto tutti gli aspetti essenziali; se fu un errore, deve rimanerlo per sempre. Nessun deprezzamento della scienza può minimamente alterare il fatto che essa non prescinde dalla nostra dipendenza dal mondo esterno reale, mentre la religione è illusione e trae la sua forza dalla condiscendenza ai moti pulsionali di desiderio.

Mi vedo obbligato a menzionare anche altre concezioni del mondo che si trovano in contrasto con quella scientifica; tuttavia lo faccio malvolentieri, perché so che mi manca la dovuta competenza per giudicarle. Accogliete pertanto le osservazioni seguenti tenendo presente quest'avvertenza e se risveglierò il vostro interesse cercate di istruirvi meglio altrove.

In primo luogo andrebbe qui fatto un cenno ai diversi sistemi filosofici che hanno osato tracciare l'immagine dell'universo così come essa si rispecchia nella mente del pensatore, che perlopiù è estraniato dal mondo. Ma ho già tentato di dare una caratterizzazione generale della filosofia e dei suoi metodi e sono senz'altro inadatto, quanto forse nessun altro, a valutare i singoli sistemi. Vi invito quindi a considerare con me altre due manifestazioni tipiche della nostra epoca, sulle quali non si può sorvolare.

La prima di queste concezioni del mondo fa in certo qual modo riscontro all'anarchismo politico, forse ne è un'emanazione.

Nichilisti intellettuali erano certo esistiti già in precedenza, ma si direbbe che attualmente la teoria della relatività della fisica moderna abbia dato loro alla testa. Essi partono dalla scienza, ma intenderebbero costringerla all'autorinnegazione, al suicidio; le conferiscono il compito di togliersi di mezzo da sé nel momento che confuta essa stessa le proprie pretese. Spesso si ha l'impressione che questo nichilismo sia solo un atteggiamento temporaneo che verrà mantenuto finché il compito sopra accennato sarà stato portato a termine. Dopo che sarà stata eliminata la scienza, nel posto rimasto libero potrà trionfare un qualsiasi misticismo, oppure ancora la vecchia Weltanschauung religiosa.

Secondo la dottrina anarchica, non vi è alcuna verità, alcuna conoscenza accertata del mondo esterno. Ciò che noi spacciamo per verità scientifica è solo il prodotto dei nostri bisogni, così come sono spinti a manifestarsi dal variare delle condizioni esterne, ed è quindi a sua volta illusione. In fondo, noi troviamo solo ciò di cui abbiamo bisogno e vediamo solo ciò che vogliamo vedere. Non possiamo fare altrimenti. Dal momento che il criterio della verità - la concordanza con il mondo esterno - viene a mancare, è del tutto indifferente a quali opinioni aderiamo. Tutte sono ugualmente vere e ugualmente false. E nessuno ha il diritto di accusare l'altro di errore.

Chi è portato per la gnoseologia potrà magari indagare per quali vie e con quali sofismi gli anarchici riescano ad arrivare a tali conclusioni partendo dalla scienza. E' probabile che s'imbatta in situazioni simili a quelle che derivano dal noto paradosso: "Un Cretese dice: tutti i Cretesi sono bugiardi" eccetera. A me però mancano la voglia e la capacità di andare più a fondo su questo punto. Posso soltanto dire che la dottrina anarchica sembra tanto meravigliosa finché si riferisce a opinioni su cose astratte; nella vita pratica crolla al primo passo. Ora, le azioni degli uomini sono guidate dalle loro opinioni, dalle loro conoscenze, e lo stesso spirito scientifico specula sulla struttura degli atomi e sulla provenienza dell'uomo e progetta la costruzione di un ponte capace di portare un carico; se fosse realmente indifferente credere in una cosa o nell'altra, se fra le nostre opinioni non ci fossero conoscenze contraddistinte dalla loro concordanza con la realtà, potremmo costruire ponti tanto di cartone quanto di pietra, iniettare al malato un decigrammo di morfina invece di un centigrammo, impiegare per la narcosi gas lacrimogeno al posto dell'etere. Ma anche gli intellettuali anarchici respingerebbero energicamente simili applicazioni pratiche della loro teoria.

L'altra opposizione va presa assai più seriamente, e in questo caso rimpiango più che mai l'insufficienza della mia informazione.

Presumo che su questo argomento ne sappiate più di me e che da tempo abbiate preso posizione pro o contro il marxismo. Le indagini di Karl Marx sulla struttura economica della società e sull'influsso delle diverse forme di produzione su tutti i campi della vita umana hanno acquistato nelnostrotempo un'incontestabile autorità. Fino a che punto, nel dettaglio, corrispondano al vero o siano errate, non posso naturalmente saperlo. Ho inteso che non riesce facile nemmeno ad altri, meglio informati. Nella teoria marxista mi hanno reso perplesso certe tesi, come quella che l'evoluzione delle forme sociali è un processo entro l'ambito della storia naturale, o che i mutamenti nella stratificazione sociale scaturiscono l'uno dall'altro allo stesso modo di un processo dialettico. Non sono sicuro di comprendere esattamente queste affermazioni, che non mi sembrano nemmeno "materialistiche", ma piuttosto un rimasuglio di quell'oscura filosofia hegeliana attraverso la cui scuola era passato anche Marx. Non so in che modo liberarmi dalla mia mentalità profana, che è abituata a far risalire la formazione delle classi sociali alle lotte che si svolsero, fin dall'inizio della storia, fra le orde umane dissimili sia pur lievemente tra loro. Le differenze sociali, a mio parere, furono originariamente differenze di stirpe o di razza. Decisero della vittoria fattori psicologici quali il grado di aggressività costituzionale, ma altresì la solidità dell'organizzazione all'interno dell'orda, e fattori materiali come il possesso delle armi migliori. Nella convivenza sullo stesso territorio i vincitori diventarono i padroni, i vinti gli schiavi. Non c'è qui alcuna legge naturale o metamorfosi concettuale da scoprire. Per contro, è inconfondibile l'influenza che il progressivo dominio delle forze naturali esercita sui rapporti sociali degli uomini, dal momento che questi pongono sempre i nuovi mezzi di potenza che acquisiscono al servizio della loro aggressività e li usano gli uni contro gli altri. L'introduzione del metallo, del bronzo e del ferro ha segnato la fine di intere civiltà e delle loro istituzioni sociali. Io credo realmente che sia stata la polvere da sparo, l'arma da fuoco, ad abolire la cavalleria e il dominio aristocratico e che il dispotismo russo fosse già condannato prima che perdesse la guerra, poiché nessun incrocio fra le famiglie regnanti in Europa avrebbe potuto generare una stirpe di zar capace di resistere alla forza esplosiva della dinamite.

Chissà, forse con la presente crisi economica, seguita alla guerra mondiale, non facciamo che pagare lo scotto per l'ultima grandiosa vittoria sulla natura, la conquista dello spazio aereo. Ciò non sembra molto convincente, ma si possono se non altro riconoscere chiaramente i primi anelli della catena. La politica dell'Inghilterra si fondava sulla sicurezza garantitale dal mare che lambisce le sue coste. Dal momento in cui Bleriot ebbe sorvolato in aeroplano la Manica, questo isolamento protettivo fu infranto, e la notte in cui, in tempo di pace e a scopo di esercitazione, uno Zeppelin tedesco volteggiò sopra Londra, la guerra contro la Germania divenne praticamente cosa decisa (2).

Non va neppure dimenticata, a questo riguardo, la minaccia costituita dal sommergibile.

Quasi mi vergogno di trattare un tema di tale importanza e complessità accompagnandolo con così pochi e insufficienti commenti; so anche di non avervi detto nulla che vi giunga nuovo.

Quello che mi preme è solo farvi rilevare che tra l'uomo e il suo dominio della natura, da cui egli trae le armi per lottare contro i propri simili, si stabilisce un rapporto che deve necessariamente influire anche sulle istituzioni economiche. Può sembrarvi che ci siamo molto allontanati dai problemi della "concezione del mondo", ma vi ritorneremo subito. La forza del marxismo non risiede evidentemente nella sua concezione della storia e nella predizione del futuro che su di essa si basa, bensì nell'aver acutamente dimostrato l'influenza coattiva che le condizioni economiche degli uomini hanno sui loro atteggiamenti intellettuali, etici e artistici. E' stata così scoperta una serie di nessi e di implicazioni, fino allora quasi completamente ignorati. Ma non si può ipotizzare che i motivi economici siano i soli a determinare il comportamento dell'uomo nella società. Già l'indubbio dato di fatto che persone, razze e popoli diversi si comportano differentemente nelle medesime condizioni economiche, esclude il dominio assoluto dei fattori economici. Quando si tratta delle reazioni di esseri umani viventi, non si comprende come possano essere ignorati i fattori psicologici, poiché non solo tali fattori avevano già avuto parte nell'instaurazione di quei rapporti economici, ma anche sotto il dominio di questi rapporti gli uomini non possono che esplicare le loro originarie spinte pulsionali: la loro pulsione di autoconservazione, la loro aggressività, il loro bisogno di amore, il loro anelito a ottenere piacere e a evitare dispiacere. Già in precedenza abbiamo fatto valere le importanti esigenze del Super-io, che rappresenta la tradizione e gli ideali del passato e che, per un certo tempo, opporrà resistenza alle sollecitazioni derivanti da una nuova situazione economica. Non dimentichiamo, infine, che sulla massa degli uomini, soggetti alle necessità economiche, è in atto anche il processo dell'incivilimento (civilizzazione, dicono altri), che viene certo influenzato da tutti gli altri fattori, ma che è sicuramente indipendente da essi per quanto riguarda la sua origine, essendo comparabile a un processo organico, ed è perfettamente in grado di agire per parte sua sugli altri fattori.

Esso sposta le mete pulsionali e fa sì che gli uomini si oppongano a quanto fino a quel momento avevano tollerato. Sembra inoltre che il progressivo rafforzamento dello spirito scientifico ne sia parte essenziale. Se qualcuno fosse in grado di dimostrare nei dettagli il modo in cui questi diversi fattori - la generale predisposizione pulsionale umana, le sue varianti razziali e le sue trasformazioni culturali - si comportano nelle varie condizioni in cui vengono a trovarsi classe sociale, attività professionale e possibilità di guadagno – inibendosi e promuovendosi a vicenda, se qualcuno potesse fare questo, darebbe al marxismo l'integrazione necessaria per farne una vera scienza sociale. Infatti anche la sociologia, che tratta del comportamento dell'uomo nella società, non può essere altro che psicologia applicata. A rigor di termini ci sono solo due scienze: la psicologia, pura e applicata, e la scienza naturale.

Con la scoperta ricca di implicazioni dell'importanza delle condizioni economiche, affiorò la tentazione di non lasciare i mutamenti di queste ultime allo sviluppo storico, ma di imporli mediante un intervento rivoluzionario. Ora, nella sua attuazione nel bolscevismo russo, il marxismo teorico ha acquisito l'energia, la compiutezza, il carattere esclusivo di una concezione del mondo, ma nel contempo anche una terribile somiglianza con ciò che esso combatte. Benché originariamente esso stesso parte della scienza, e costruito, nella sua attuazione, sulla scienza e sulla tecnica, ha tuttavia dato luogo a un vietamento del pensare che è tanto implacabile quanto, a suo tempo, quello della religione. Un esame critico della teoria marxista è vietato, i dubbi sulla sua esattezza vengono puniti così come una volta l'eresia dalla chiesa cattolica. Le opere di Marx hanno preso, come fonte di rivelazione, il posto della Bibbia e del Corano, benché non sembrino più esenti da contraddizioni e da oscurità di questi più antichi libri sacri.

E benché il marxismo pratico abbia fatto inesorabilmente piazza pulita di tutti i sistemi idealistici e di tutte le illusioni, ha generato a sua volta illusioni che non sono meno discutibili e gratuite delle precedenti. Esso spera di cambiare, nel corso di poche generazioni, la natura umana in modo tale che nel nuovo ordine sociale risulti una convivenza quasi esente da attriti e che gli uomini si assumano senza costrizione i compiti del lavoro.

Intanto trasporta altrove le restrizioni pulsionali indispensabili in ogni società e devia verso l'esterno le tendenze aggressive che minacciano ogni collettività umana, mentre trova sostegno nell'ostilità dei poveri verso i ricchi, di coloro che prima non contavano nulla contro i precedenti detentori del potere. Ma una simile trasformazione della natura umana è molto inverosimile.

L'entusiasmo con il quale le masse seguono attualmente l'incitamento bolscevico, fin tanto che il nuovo ordine è incompiuto e minacciato dall'esterno, non da alcuna sicurezza per un futuro nel quale esso sarà condotto a compimento e fuori pericolo. Anche il bolscevismo, in modo del tutto analogo alla religione, deve compensare i suoi fedeli per le sofferenze e le privazioni della vita presente con la promessa di un aldilà migliore, nel quale non si darà più alcun bisogno insoddisfatto.

Questo paradiso, tuttavia, deve essere nell'aldiqua, deve venir istituito sulla terra e inaugurato entro un periodo prevedibile di tempo. Ma rammentiamoci che anche gli Ebrei, la cui religione non conosce una vita nell'aldilà, hanno aspettato l'arrivo sulla terra del Messia, e che il Medioevo cristiano ha creduto varie volte che il regno di Dio fosse imminente.

Non ci sono dubbi sulla risposta che il bolscevismo darà a queste obiezioni. Esso dirà che finché gli uomini non saranno cambiati nella loro natura, dobbiamo servirci dei mezzi che oggi hanno effetto su di loro; nell'educarli, è impossibile fare a meno della costrizione, della proibizione di pensare, dell'impiego della violenza fino allo spargimento di sangue, e se non destassimo in loro quelle illusioni, non li indurremmo nemmeno a piegarsi a questa costrizione. E potrebbe chiederci, gentilmente, che gli si dica pure come si potrebbe fare altrimenti. In tal modo saremmo messi con le spalle al muro. Io non saprei dare alcun consiglio.

Confesserei che le condizioni di questo esperimento avrebbero scoraggiato me e la gente come me dall'intraprenderlo; ma non siamo gli unici ad avere voce in capitolo. Ci sono anche uomini d'azione, irremovibili nelle loro convinzioni, inaccessibili al dubbio, insensibili alle sofferenze degli altri qualora si frappongano alle loro intenzioni. Dobbiamo a tali uomini se il grandioso esperimento di un ordine nuovo è attualmente in corso in Russia. In un'epoca in cui grandi nazioni annunciano di aspettarsi la salvezza dal mantenimento della fede cristiana, la rivoluzione in Russia malgrado tutti i particolari sgradevoli - appare il messaggio di un futuro migliore. Purtroppo né dal nostro dubbio né dalla fede fanatica degli altri scaturisce un'indicazione su quello che sarà l'esito dell'esperimento. Il futuro lo insegnerà; forse mostrerà che l'esperimento fu intrapreso prematuramente, che un cambiamento radicale dell'ordine sociale ha poche prospettive di successo, finché nuove scoperte non avranno accresciuto il nostro dominio delle forze naturali e quindi facilitato il soddisfacimento dei nostri bisogni. Solo allora, forse, diverrà possibile che un nuovo ordine sociale non solo scongiuri il bisogno materiale delle masse, ma esaudisca anche le esigenze culturali dell'individuo. Invero, anche allora avremo da lottare per un periodo lunghissimo di tempo con le difficoltà che l'indomabile natura umana procura a ogni genere di comunità sociale.

Signore e Signori, consentitemi, per concludere, di riassumere quanto ebbi a dire sulla relazione che la psicoanalisi ha con il problema della "concezione del mondo". La psicoanalisi, a mio parere, è incapace di crearsi una sua particolare Weltanschauung.

Essa non ne ha bisogno, è parte della scienza e può aderire alla Weltanschauung scientifica. Questa, tuttavia, quasi non merita tale nome altisonante, perché non abbraccia ogni cosa, è troppo frammentaria, non ha alcuna pretesa di essere un tutto in sé compiuto e di costituire un sistema. Il pensiero scientifico è ancora molto giovane, non è ancora potuto venire a capo di moltissimi dei sommi problemi. Una concezione del mondo eretta sulla scienza ha, tranne l'accentuazione del mondo esterno reale, tratti essenzialmente negativi, come quello di accettare la verità, di rifiutare le illusioni. Chi fra di noi mortali è insoddisfatto di questa situazione, chi pretende qualcosa di più per trovare una momentanea consolazione, cerchi questo qualcosa dove potrà trovarlo. Noi non ce ne avremo a male: non possiamo aiutarlo, ma nemmeno, per riguardo a lui, pensare diversamente.

NOTE:

1. Heine, "Il libro dei canti", "Il ritorno", N. 58.
2. Così mi fu riferita nel primo anno di guerra da fonte fidata.