

Paolo Perrotti

*Premessa*

Gli « Studien über Hysterie » furono scritti in collaborazione da Josef Breuer e Sigmund Freud e pubblicati nel maggio 1895 presso Deuticke (Lipsia e Vienna). Negli ambienti medici tedeschi era già nota la « Comunicazione preliminare », la quale aveva suscitato un certo interesse. Ma i due Autori ebbero la delusione di vedere accolti con freddezza gli « Studi sull'isteria ». Le recensioni sui periodici scientifici contenevano molte critiche e incomprensioni. Nel 1909 uscì una seconda edizione (che era una ristampa con una nuova prefazione); nel 1916 e nel 1922 uscirono una terza e una quarta edizione (sempre ristampe). Seguirono le edizioni nelle « Gesammelte Schriften », Vol. I (1925), pp. 3-238, e nelle « Gesammelte Werke », Vol. I (1952), pp. 77-312. In queste edizioni furono omesse le parti dovute esclusivamente a Breuer e furono sostituite con qualche nota esplicativa di Freud.

Il caso della signorina Anna O. (Bertha Pappenheim), avuta in cura da Breuer dal 1880 al 1882, fornì il primo spunto alla collaborazione di Breuer e Freud nello studio delle forme isteriche.

Freud venne a sapere da Breuer di quello strano caso il 18 novembre 1882, quand'egli era ancora tutto dedito agli studi di istologia del sistema nervoso. Ne fu molto impressionato. In seguito, tra il 1888 e il 1889, quando aveva già iniziato ad esercitare la professione come medico delle malattie nervose, deluso degli scarsi risultati ottenuti con l'ipnosi, riprese in esame quel caso insieme con Breuer.

Una certa resistenza a pubblicare il frutto di quelle ricerche la incontrò proprio in Breuer, come lo stesso Freud scriveva in diverse lettere all'amico Fliess (« Ho dovuto combattere una lunga battaglia con il mio collaboratore »).

Questa resistenza era dovuta alla diversità di vedute che si era manifestata nei due Autori durante la loro collaborazione. E' utile accennarvi perché i lettori possano più facilmente individuare i dissensi addentrandosi nelle parti più propriamente teoriche dell'opera.

Breuer tendeva ad attribuire la formazione dei sintomi isterici a uno stato "ipnoide" di coscienza.

Freud metteva l'accento sulla difficoltà di ricordare dei pazienti. Egli sosteneva che l'isteria è dovuta proprio all'incapacità di ricordare, all'allontanamento dell'emozione dalla memoria; il ricordo è perciò liberatorio; la cura rimette in gioco il dinamismo della comparsa dei sintomi; il concetto di

"rimozione" spiega il meccanismo di formazione dei fenomeni isterici.

Entrambi gli Autori erano d'accordo nel situare le varie forme dell'isteria dentro lo schema dell'isteria « traumatica », ma i dissensi nascevano quando si ponevano il problema: quali condizioni devono essere considerate traumatizzanti? che cos'è che rende traumatico un certo evento?

Freud dava importanza, nelle situazioni traumatiche che causano i sintomi isterici, alla sfera sessuale. Breuer, pur non trascurando questo fattore, non riteneva che esso fosse all'origine di tutte le forme isteriche.

Si tratta dunque di un libro fatto quasi più di contrasti che di tesi concordi; eppure è un'opera fondamentale per lo sviluppo della teoria psicoanalitica. Il suo fascino deriva proprio dal fenomeno delle teorie nascenti e urtanti del pensiero che ha bisogno di ostacoli e obiezioni per superarsi e divenire scienza, dalla vivacità delle discussioni in cui, leggendo, ci pare di vedere impegnati i due Autori: il giovane, battagliero Freud, ansioso di novità e di progresso, e il maturo, prudente, assennato Breuer, un po' spaventato, « straordinariamente sorpreso » - come egli stesso si esprime - dinanzi a quel caso eccezionale, la storia di Anna O., quel caso esplosivo da cui avrebbe preso l'avvio la scienza psicoanalitica per il suo lungo cammino.

**Casi clinici**

Il caso di Anna O. (Breuer) aveva suggerito a Breuer una tecnica terapeutica da lui chiamata « metodo catartico ». La paziente, che presentava una scissione della coscienza accompagnata da vari sintomi isterici, aveva cominciato prima spontaneamente, poi sollecitata da Breuer - a raccontare, in uno stato di autoipnosi, episodi che si collegavano alle prime manifestazioni dei suoi disturbi, ed era avvenuto allora il fatto sorprendente che i sintomi si riacutizzavano mentre veniva rievocata verbalmente la loro origine e sparivano dopo il racconto. La tecnica di Breuer consisteva dunque nel ricercare l'evento che per la prima volta aveva causato il sintomo e nel far sì che la paziente lo esprimesse verbalmente.

Questo meccanismo fece supporre a Breuer che la malattia fosse dovuta a un aumento di eccitamento nervoso prodottosi in occasione di un trauma psichico. Quest'aumento di eccitamento non era stato scaricato, « abreagito », al momento del trauma, né per via motoria né per mezzo della parola.

L'affetto legato alla rappresentazione traumatica si era « convertito » in sintomo isterico, mentre la rappresentazione stessa era stata esclusa dalla coscienza e riviveva nel « secondo stato di coscienza ». Quando la paziente raccontava l'origine del sintomo,

l'affetto tornava a congiungersi con la rappresentazione traumatica e poteva « abreagire ». *Le parole della paziente erano perciò l'equivalente di una reazione non avvenuta al momento del trauma.*

Riguardo al determinarsi della situazione traumatica, Breuer riteneva che essa si fosse verificata durante uno stato simile all'ipnosi (*stato ipnoide*). Il trauma aveva provocato in Anna O. il ripetersi di stati di « *assenza allucinatoria* », i quali – diventati stabili – avevano dato luogo alla « *condizione seconde* ». In Anna O. convivevano *due stati di coscienza*, uno sano e uno alienato. I fenomeni isterici consistevano nella penetrazione del secondo stato di coscienza in quello normale.

Quando tutti i *ricordi* relativi alla situazione traumatica *tornarono alla coscienza* – nello stato di ipnosi serale – il *secondo stato di coscienza scomparve, insieme con tutti i sintomi*. I ricordi erano tornati durante lo stato di ipnosi. Ma Breuer ebbe l'impressione che essi *affollassero la coscienza normale, come se questa « ricordasse »* in qualche modo l'origine di tutti i disturbi.

Freud applicò il metodo di Breuer al caso di Emmy von N. La paziente presentava, oltre a sintomi fisici (dolore, tic, balbuzie, ecc.), una grave forma di depressione psichica, angoscia, allucinazioni terrificanti.

Emmy von N. si prestava bene all'*ipnosi profonda*. Molti dei sintomi furono tolti in stato di sonnambulismo. Freud interrogava la paziente sull'origine di ogni sintomo e questo, *dopo essere stato espresso verbalmente, spariva*.

Ma nel trattare questo caso Freud (influenzato dalle opinioni di Bernheim) non aveva rinunciato del tutto alla terapia suggestiva: si serviva in ipnosi di divieti, assicurazioni, comandi suggestivi, ecc. Egli perciò osserva che non si può dire in questo caso quanta parte del successo terapeutico fosse dovuta alla *suggestione* e quanta all'*abreazione*. Ma egli può affermare che furono eliminati in modo stabile solo quei sintomi per i quali era stata fatta l'*analisi psichica*.

Il caso di miss Lucy R. appartiene a una fase in cui la *tecnica freudiana aveva fatto un progresso*. Freud applicò a questa paziente un metodo che stava contemporaneamente sperimentando con la signora Elisabeth von R. Non riuscendo a rendere sonnambula miss Lucy, egli ricorse all'*interrogatorio diretto* in stato di veglia, accompagnando le sue domande – se incontrava ostacoli –, con una *pressione della mano sulla fronte di lei* e invitandola a concentrarsi e a sforzarsi di ricordare. Quando incontrava *amnesia o resistenza*, insisteva e asseriva che qualcosa doveva passare per la testa della paziente: *tutto quello che le veniva in mente doveva essere subito riferito*, senza prima esercitare una critica o una

*selezione delle idee da comunicare.*

Applicando in seguito questo metodo anche ad altri pazienti, Freud scoprì, con stupore, che *tutto quello che veniva detto dai malati durante queste analisi aveva un senso*, anche se a prima vista poteva sembrare insensato; tutto serviva all'analisi delle cause le quali, partendo dal trauma originario, avevano determinato i sintomi; la « dimenticanza » di tanti ricordi era spesso intenzionale e *desiderata*, era una « *difesa* » dell'Io contro l'irruzione di idee spiacevoli nella coscienza.

Il caso di miss Lucy R., una lieve forma di nevrosi, si lasciò facilmente risolvere dal nuovo metodo.

Nel caso di Katharina – una ragazza conosciuta da Freud in montagna, durante una gita – egli non poté svolgere una vera analisi, ma si limitò ad avere una *conversazione* con la « paziente ». Da quello che la ragazza *confessò*, Freud poté avere conferma della sua teoria sulla formazione dei sintomi isterici. Il trauma di Katharina aveva infatti un chiaro *contenuto sessuale*. Il caso di Elisabeth von R. è la *prima analisi completa di un'isteria*. Nella descrizione di questo caso sono già contenuti alcuni *concetti* che poi diventeranno *fondamentali* nel pensiero di Freud.

La tecnica adoperata è quella dell'*interrogatorio della paziente nello stato di piena coscienza*. L'ipnosi servi solo come un sussidio e infine fu abbandonata per essere sostituita dall'*imposizione della mano sulla fronte*.

Il lavoro « difficilissimo » affrontato da Freud consisteva nello *scavare nei ricordi* della paziente « *strato per strato* ».

Alla *superficie* s'incontrarono ricordi che sembravano non essere collegati direttamente con la malattia. Immediatamente al di sotto di questo strato comparvero ricordi cui la paziente opponeva delle *resistenze*, e mentre li rievocava verbalmente sembrava partecipare affettivamente a quei ricordi e nello stesso tempo si risvegliavano acutamente dolori fisici che da anni caratterizzavano la malattia.

I dolori scomparivano per sempre dopo essere stati espressi verbalmente e come « rivissuti » con l'intensità affettiva che avevano al loro primo manifestarsi. Freud prese questo *dolore risvegliato* come un *indice* che misurava l'importanza dei ricordi e segnalava se era stato detto oppure no l'essenziale. L'analisi continuava « finché il dolore non fosse stato portato via dalle parole ».

Lo stato della paziente era migliorato, ma i dolori continuavano, Elisabeth non riusciva ancora a camminare bene. L'analisi perciò continuò.

Uno *strato ancor più profondo di ricordi* fu indagato. Ciò permise a Freud di intuire il *conflitto originario*. A questo punto egli decise di *rendere la paziente cosciente* di questo

conflitto. Elisabeth reagì negando disperatamente la spiegazione di Freud, mentre i dolori si riacutizzarono in maniera violentissima. Ma quando fu superato questo scoglio e la paziente accettò la spiegazione, l'ulteriore analisi mostrò che il conflitto era stato bene individuato. *Scomparvero tutti i sintomi: la paziente era guarita.*

Il motivo del formarsi dei sintomi isterici in Elisabeth von R. era la *difesa dell'Io* contro certe rappresentazioni penose; il meccanismo era quello della *conversione*. La rappresentazione incompatibile con la coscienza era stata « *rimossa* » nell'*inconscio*.

## L'interpretazione dei sogni

### 1. La letteratura scientifica sui problemi del sogno

Per presentare con il necessario rilievo la novità della sua teoria onirica, Freud passa in rassegna le teorie degli studiosi che l'hanno preceduto e ripercorre tutti i problemi e gli enigmi del sogno così come sono stati trattati nella letteratura scientifica.

Sul problema del rapporto tra *sogno e veglia* gli autori erano divisi: alcuni ritenevano il sonno completamente « distaccato » dalla veglia, altri pensavano che fosse legata ad essa da « continua penetrazione e dipendenza reciproca ».

Particolari prestazioni venivano attribuite alla *memoria onirica* che per alcuni autori è *potenziata* rispetto alla veglia: in un sogno si hanno ricordi che sfuggono alla memoria nella vita vigile (*sogni ipermnesici*). Per la maggioranza degli autori le *tre caratteristiche* della memoria onirica consistono nell'*accogliere ricordi d'infanzia*, nel registrare *fatti recenti* e nel riprodurre *impressioni insignificanti* che nella veglia non hanno particolarmente colpito l'attenzione.

Il problema fondamentale della vita onirica era, per tutti gli autori: *perché si sogna?* Da che cosa è provocato il sogno? Da quali *stimoli* scaturiscono le immagini oniriche? Erano prese in considerazione *quattro fonti di stimoli*:

1) *Eccitamento sensoriale esterno* (stimoli esterni che colpiscono gli organi di senso durante il sonno e provocano sogni).

2) *Eccitamento sensoriale interno* (soggettivo) Stimoli che agiscono sugli organi di senso dall'interno (come avviene nelle allucinazioni ipnagogiche, simili alle immagini oniriche).

3) *Stimolazione organica* – Durante il sonno si avrebbe « una maggiore consapevolezza sensoriale del corpo », un'accresciuta percezione degli organi corporei. Questa sarebbe una fonte di sogni. I malati di cuore e di polmoni hanno sonni angosciosi; i tubercolotici sogni di soffocamento; l'eccitamento sessuale provoca sogni di contenuto erotico.

A stimoli organici venivano attribuiti anche

- dalla maggioranza degli autori - i sogni tipici di caduta dall'alto, di volo, di perdita dei denti, di imbarazzo per la propria nudità.

4) *Fonti di stimolo psichiche* - Gli interessi le preoccupazioni della vita vigile si prolungano durante il sonno provocando sogni. Ma i prodotti dell'attività onirica perderebbero ogni qualità psichica riducendosi a rappresentazioni meccanicamente riprodotte regolate dalle sole leggi associative.

Gli autori che davano importanza a queste quattro fonti di stimolazione ritenevano che il sogno fosse una perturbazione del sonno provocata appunto da uno stimolo.

Generalmente gli autori medici - i fisiologi, gli psichiatri - ritenevano il sogno un fenomeno somatico di origine organica vegetativa. Era questa la teoria dominante. Freud obietta che nessuna delle suddette fonti di stimoli, presa in sé stessa, può bastare a spiegare il contenuto onirico. Nessuno studioso era riuscito a chiarire il fondamentale rapporto tra lo stimolo e l'immagine onirica. La grande lacuna che presentavano tutte le teorie riguardava l'origine del materiale immaginativo-rappresentativo che è il più tipico del sogno.

Nessun autore (tranne Fechner) aveva compreso la fondamentale eterogeneità del sogno rispetto alla veglia.

Anzi, considerando il sogno come un prolungamento degenerativo della veglia, gli autori della teoria dominante parlavano di «sonno parziale del cervello», di fenomeno di «progressivo risveglio» del «fluttuare della mente senza meta e senza scopo». Esaminati poi i motivi della dimenticanza del sogno al risveglio Freud indaga sulle peculiarità psicologiche del sogno secondo i vari autori. Tutti mettono in rilievo alcuni caratteri: il sogno pensa per immagini non per concetti: *allucina*; «*drammatizza un'idea*». Nel sogno non ci sembra di pensare ma di vivere; il sogno è un «distacco dal mondo esterno». Nel sogno c'è un capovolgimento della logica; non vince il principio di causalità: il sogno è «*folli*». Valgono solo le leggi associative che danno luogo a serie automatiche di rappresentazioni.

Nel sogno si conserva la memoria; per alcuni autori anche la vita affettiva ma in maniera disordinata. In un certo senso, si mantiene anche la coscienza (altrimenti non sapremmo nulla del sogno). Ma tutte queste funzioni psichiche sarebbero menomate, se non proprio abolite. Per quasi tutti gli autori non compaiono sentimenti morali, anzi dominano l'immoralità e l'anarchia sentimentale. Il sogno è incoerenza, caos intellettuale, un «fenomeno inutile, talvolta morboso».

Insomma, per tutti gli autori il sogno era un fenomeno somatico, non psichico (se si eccettua la teoria di Scherner dove veniva

riconosciuta una certa attività psichica alla fantasia onirica).

Riguardo alle concordanze tra sogno e disturbo mentale, qualche autore considerava, in alcuni casi, il sogno come causa di certe forme psicotiche perché erano stati riscontrati sogni che avrebbero scatenato i sintomi in soggetti paranoici e deliranti. Freud obietta che ragionando così si cambia la causa con l'effetto.

Riconoscendo una concordanza tra struttura psichica onirica e struttura psicotica, Freud pensa che bisogna partire dall'enigma del sogno per far luce sui disturbi mentali.

## 2. Il metodo d'interpretazione del sogno. Esempio di analisi di un sogno.

Freud espone il suo metodo d'interpretazione del sogno che contrappone sia ai metodi popolari d'interpretazione - il simbolico (che sostituisce al contenuto del sogno preso nella sua totalità un altro contenuto comprensibile e analogo per molti riguardi) e il cifrato (che considera il sogno come una specie di scrittura segreta in cui ogni segno può essere tradotto, secondo una chiave prestabilita, in un altro segno di significato conosciuto) sia alle teorie degli studiosi che l'hanno preceduto, per le quali non si poneva nemmeno un problema d'interpretazione.

Abbiamo visto che l'interesse per i sogni nasce in Freud durante le sue esperienze terapeutiche. Nelle psicoanalisi dei nevrotici il sogno si presentava come un sintomo e richiedeva che si applicasse ad esso il metodo di interpretazione elaborato per il sintomo. Questo metodo consisteva nella analisi del materiale costituito da tutti i pensieri dei pazienti riferiti all'analista senza esclusioni e senza esercitare su di essi alcuna critica, analisi che permetteva di risalire all'origine del disturbo.

Così anche per trovare il significato del sogno, per risalire alla sua origine, alla sua motivazione, è necessario analizzare i pensieri che sorgono spontaneamente, dopo il risveglio nella mente di chi ha sognato.

Il sogno va scomposto nei suoi elementi. Per ogni singolo frammento il sognatore fornirà preziose associazioni di idee da cui è possibile ricavare il senso del sogno nella sua totalità.

Per dimostrare che il sogno è un fenomeno psichico che si verifica sia nei nevrotici che nelle persone sane con le stesse modalità e seguendo leggi psichiche universalmente valide, Freud aveva bisogno di fornire esempi tratti non solo dalle sue analisi terapeutiche ma anche soprattutto dall'esperienza quotidiana. Ma per i sogni raccontati da persone sane o citati nella letteratura onirica non avrebbe potuto giovare dell'analisi, la quale soltanto permette di arrivare al significato del sogno. Ha perciò fatto ricorso ai suoi propri sogni.

Questa autoanalisi - dice Freud - può

suscitare dei dubbi sull'attendibilità e imparzialità dell'interprete, ma egli ritiene che quando si verificano le condizioni di una serena auto-osservazione, una persona che si può definire normale è in grado di percepire i suoi processi psichici forse meglio di quanto non possa fare un'altra persona. Per illustrare con un esempio il suo metodo di interpretazione, egli riferisce un suo sogno analizzandolo in ogni particolare. L'analisi dell'«iniezione a Irma» ha dimostrato che il sogno ha un significato e non è il prodotto di un'attività cerebrale ridotta e frammentaria, come era stato sostenuto dagli studiosi precedenti.

Portata a termine l'interpretazione dei singoli elementi, Freud comprende qual è il senso del sogno. Predomina un'intenzione, che viene realizzata dal sogno e che deve essere stata il motivo del sognare. Il sogno esaudisce alcuni desideri destinati in Freud dagli avvenimenti della sera precedente (notizie di Irma avute da Otto, stesura della storia clinica).

Nel sogno risulta che il colpevole dei persistenti dolori di Irma è Otto, non Freud. Otto aveva irritato Freud parlandogli dell'incompleta guarigione di Irma. Ebbene, il sogno si vendica ritorcendo sullo stesso Otto il rimprovero. Lo stato di salute di Irma viene attribuito nel sogno a una serie di fattori di cui Freud non ha responsabilità. Il sogno rappresenta un certo stato di cose come il sognatore lo vorrebbe. Il suo contenuto è dunque l'esaudimento di un desiderio, il suo motivo un desiderio.

Esaminati dal punto di vista dell'esaudimento di un desiderio, alcuni particolari del sogno diventano più comprensibili.

Nel sogno Freud, con l'attribuire a Otto un intervento medico precipitoso (iniezione), si vendica di lui per l'avventata presa di posizione nei suoi confronti, ma si vendica di Otto anche per il cattivo liquore avuto in regalo da lui. E il sogno trova un'espressione che riassume i due rimproveri: l'iniezione con un preparato di propilene.

La vendetta continua contrapponendo a Otto il più fidato Leopold. La vendetta colpisce anche la disubbidiente Irma che viene sostituita con una paziente più intelligente, più docile.

Anche l'opposizione del dottor M. alla tesi di Freud viene punita dal sogno che fa apparire il dottor M. come un ignorante e si appella invece a un medico più bravo (l'amico Fliess).

Le rispettive sostituzioni di Irma con l'amica, di Otto con Leopold e del dottor M. con Fliess servono a liberare Freud dai rimproveri. Il sogno mostra l'infondatezza di questi rimproveri: i dolori di Irma dipendono da lei stessa, sono di natura organica e quindi non guaribili con la terapia psichica, si spiegano con il suo stato di vedovanza, situazione che Freud non può mutare. I dolori

di Irma, inoltre, sono stati provocati dall'imprudente iniezione di Otto con la sostanza, cosa che Freud non avrebbe mai fatto, un'iniezione, per giunta, con siringa sporca che ha provocato infezione, cosa che non è mai avvenuta a Freud.

Da notare, però, che tutti questi motivi che assolvono Freud da ogni responsabilità non concordano tra loro, anzi si escludono a vicenda. E' come se in un'arringa (e questo sogno somiglia proprio a un'arringa difensiva) il difensore accumulasse prove ognuna delle quali contraddice all'altra ma per assolvere l'imputato basterebbe riconoscere valida una sola delle prove.

Il sogno presenta anche *altri temi*, il cui rapporto con quello principale è meno evidente: la malattia della figlia di Freud, Mathilde, la malattia di una paziente con lo stesso nome, l'azione nociva della cocaina, la « dissenteria » di un paziente, le preoccupazioni di Freud per la salute di sua moglie, di suo fratello, del dottor M., per i suoi personali disturbi fisici, per l'amico Fliess che soffriva di suppurazioni nasali.

Ma in fondo tutti questi motivi potrebbero riassumersi in un unico ambito di pensieri: *preoccupazioni per la salute propria e altrui; coscienza medica.*

Prima del sogno Freud aveva avuto, parlando con Otto, una fugace sensazione, un imprecisabile senso di disagio. Ora, dopo il sogno, può sapere, a posteriori, in che cosa consisteva quella sensazione. Era come se Otto gli avesse detto: « Tu non prendi seriamente i tuoi doveri di medico, non sei coscienzioso, non mantieni quello che prometti ».

Dopo di che, tutta una serie di pensieri si era agitata in lui per dimostrare fino a che punto gli stesse a cuore la salute dei parenti, amici e pazienti. Vi sono - è vero - in questo materiale ideativo anche ricordi penosi che depongono più a favore dell'accusa di Otto che della discolta di Freud, il materiale è - per così dire - imparziale; ma tutti questi temi su cui poggia il sogno sono in rapporto con il tema più circoscritto, il *tema principale*, dal quale è risultato il desiderio di non essere colpevole della malattia di Irma.

Terminato il lavoro d'interpretazione, è risultato che il sogno è un *atto psichico che ha per movente un desiderio e per scopo l'esaudimento, allucinatorio dello stesso desiderio.*

### 3. Il sogno è l'esaudimento di un desiderio

#### 4. La deformazione onirica

Nei capitoli III e IV Freud sviluppa il suo pensiero dopo la fondamentale scoperta che il sogno è l'esaudimento di un desiderio. Egli si chiede anzitutto se questa scoperta ha veramente valore universale, cioè se in tutti

i sogni si può trovare un desiderio come movente e come scopo.

In alcuni sogni è facile scoprire l'appagamento di un desiderio, per esempio nei sogni di *comodità* (cioè quelli provocati da bisogni organici) che hanno la funzione di far continuare il sonno. Anche nei *sogni dei bambini* assai frequentemente è facile scorgere lo scopo di soddisfare un desiderio. Ma vi sono *sogni paurosi, angosciosi* (molto spesso fatti proprio dai bambini) oppure *sogni penosi* in genere che sembrano contraddire la tesi. Riservandosi di delucidare questo punto, Freud fa intanto una fondamentale distinzione tra *contenuto onirico manifesto* (il sogno così come lo ricordiamo al risveglio, come lo ricostruiamo nel ricordo) e *contenuto onirico latente*, cioè i pensieri che stanno dietro il sogno, il significato *nascosto* che viene portato alla luce dall'interpretazione. Ma perché - egli si chiede - questi pensieri sono nascosti? Perché il sogno *deforma* i suoi pensieri, tanto che nel contenuto manifesto spesso appare qualcosa che è ben lontano dal vero significato? Per mezzo dell'analisi di un sogno (« lo zio con la barba gialla ») egli spiega il fenomeno della *deformazione onirica*: dove c'è una difesa contro il desiderio, questo non si esprime che in modo deformato. La funzione psichica che impedisce al desiderio di esprimersi nella sua forma genuina è chiamata da Freud *censura*. Si può allora supporre - egli dice - che agiscono come cause della strutturazione del sogno *due forze (o istanze o sistemi)*, una delle quali plasma il desiderio e l'altra esercita la censura. Ma poiché la parte deformata, il sogno manifesto, contiene pensieri coscienti anche prima dell'interpretazione, mentre quelli non coscienti bisogna andare a scovarli con l'interpretazione, è chiaro allora in che consiste la funzione della seconda istanza: nel non far passare nella coscienza niente che provenga dalla prima istanza, esercitare un controllo, una censura.

La censura, insomma, è quella funzione che permette che la coscienza accetti sia pure in modo deformato, i pensieri latenti del sogno dove s'annida il desiderio. *La deformazione onirica è al servizio della censura psichica.*

Ci si può a questo punto spiegare l'apparente contraddizione dei *sogni penosi*. Essi contengono qualcosa che è *spiacevole per la seconda istanza* ma che *soddisfa un desiderio della prima*. Il contenuto manifesto è penoso, ma quello latente contiene un appagamento di desiderio. Quello manifesto è deformato rispetto al latente perché c'è una ripugnanza, una resistenza di fronte a una certa cosa che pure desideriamo. La deformazione serve a non farci accorgere del fatto che vogliamo soddisfare un desiderio riprovevole. Nel corso delle sue psicoanalisi Freud si è imbattuto anche in sogni che egli chiama

di « *controdesiderio* », i quali sembrano smentire la sua tesi perché contengono sconfitte, rinunce, insuccessi, ecc. Egli ha scoperto che spesso questi sogni hanno origine proprio nel desiderio dei pazienti di far torto a lui, di *smentire col sogno la sua teoria*. Altre volte, invece, nascono da *tendenze masochistiche*: in questi casi si vuole appagare il desiderio di autopunirsi, di umiliarsi, di infliggersi sofferenze morali.

### 5. Il materiale e le fonti del sogno

Nel capitolo V Freud esamina i problemi del *materiale* e delle *fonti* del sogno dal punto di vista delle sue fondamentali scoperte. Egli considera le *tre caratteristiche della memoria onirica*: preferenze per le impressioni recenti, per quelle *indifferenti* e per i *ricordi infantili*.

In base alla sua esperienza, egli ritiene che il riferimento alle vicende recenti riguardi *esclusivamente il giorno che precede il sogno* (oppure il giorno del sogno, se si sogna di giorno). Il sogno può scegliere il suo materiale da *qualsiasi momento della vita*, purché esista un collegamento tra le esperienze del giorno precedente e quelle più lontane.

Riguardo alle impressioni *indifferenti* e marginali, è indiscutibile che esse compaiono nel sogno.

Ma donde proviene questa preferenza per le impressioni *recenti e indifferenti*? Con l'analisi del sogno della « *monografia botanica* », Freud mostra che in ogni sogno, insieme con impressioni recenti e indifferenti, c'è sempre un *elemento di alto valore psichico* che emerge dall'interpretazione. Il sogno si occupa dei *principali interessi* della persona che sogna, non sperpera attività psichica per un materiale irrilevante.

Ma perché nel contenuto manifesto compaiono impressioni indifferenti, se invece il sogno è stato provocato dall'impressione significativa? La spiegazione è che l'elemento psichicamente significativo giunge a essere rappresentato nella coscienza solo *attraverso impressioni indifferenti*, per il fatto che il suo manifestarsi nella forma vera è inibito dalla censura.

Avviene uno *spostamento dell'accento psichico*, per cui rappresentazioni inizialmente poco intense, assumendo la carica di altre originariamente più intense, raggiungono una forza che permette loro l'accesso alla coscienza.

Perché - si chiede ancora Freud - vi sono *di regola* impressioni del giorno precedente? Nell'effettuare il detto spostamento dell'accento psichico, il lavoro onirico obbedisce a una vera *costruzione*, ad avviare collegamenti con un'impressione del giorno precedente anche se indifferente.

Se vi sono due o più esperienze del giorno precedente idonee a provocare sogni, il sogno si riferisce *congiuntamente* a tutte come



a una sola, unifica, cioè, le fonti di stimolo esistenti.

La fonte del sogno può essere, oltre che un'esperienza recente psicologicamente significativa, anche un'esperienza intima (ricordo di un evento psicologicamente significativo o una successione di idee).

Questo processo intimo è divenuto recente attraverso il lavoro mentale diurno.

Come si spiega che si trovano nel sogno anche impressioni indifferenti appartenenti al passato? Non sono veramente indifferenti.

In questo caso lo spostamento è avvenuto nel passato ed è rimasto fissato da quel momento nella memoria. Non esistono stimoli del sogno indifferenti, il sogno non si occupa di inezie, ma di cose importanti.

Non ci sono sogni innocenti. Freud dimostra con alcuni esempi che diversi sogni apparentemente innocenti si rivelano all'interpretazione come maliziosi.

Riguardo alla terza caratteristica della memoria onirica, la comparsa di ricordi infantili, Freud dimostra la presenza di tali ricordi nel sogno con numerosi esempi, tra cui il « sogno rivoluzionario » che contiene due scene infantili di particolare importanza per comprendere lo sviluppo psichico dell'adulto.

I riferimenti alla primissima infanzia compaiono in un numero così grande di sogni che Freud si chiede se questa non sia una condizione essenziale del sognare. Spesso il sogno può avere diversi significati; dietro diversi appagamenti di desiderio, alla fine, s'incontra l'appagamento di un desiderio della prima infanzia.

Freud chiarisce poi la sua posizione rispetto alle teorie che ritenevano il sogno provocato da stimoli somatici.

Il sogno è - per lui - la reazione a tutto ciò che v'è di attuale nella psiche del dormiente. Se alle tracce mnestiche che hanno carattere di attualità psichica si aggiunge del materiale fresco sotto forma di sensazioni, questi eccitamenti vengono anch'essi elaborati per servire all'appagamento di un desiderio. Freud dà diversi esempi al riguardo.

Ma gli stimoli somatici possono anche non congiungersi con gli altri elementi del sogno (le attualità psichiche) perché durante il sonno sono possibili altri tipi di reazione agli stimoli corporei che non danno luogo a sogni.

Nel caso dei sogni di comodità, lo stimolo somatico riesce da solo a formare un desiderio. Il sogno di comodità svela uno degli enigmi del sogno in generale: in un certo senso, tutti i sogni sono sogni di comodità in quanto hanno per scopo di far continuare il sonno. Il sogno è il custode, non il perturbatore del sonno.

Freud applica poi la sua tecnica d'interpretazione ai sogni tipici, cioè a quelli cui essa sembrerebbe meno applicabile perché

quei sogni - comparando in tutte le persone con le stesse modalità - tolgono valore e importanza alle associazioni libere di ciascun individuo.

Eppure, proprio nella spiegazione dei sogni tipici Freud fa scoperte fondamentali per comprendere alcuni caratteri universali della vita psichica umana.

Egli spiega il sogno d'imbarazzo per la propria nudità come un sogno di esibizione. Si riproduce una situazione infantile: il bambino non conosce vergogna finché l'adulto non interviene a proibirgli il denudamento. Con il sogno di nudità si vuole ritornare nel « paradiso » dell'infanzia, quando non esistevano ancora la vergogna e l'angoscia, quando non erano ancora incominciate la vita sessuale e quella civile.

Il sogno della morte di persone care viene interpretato come un reale desiderio di morte, anche se non è sempre attuale, ma è come il « prolungamento » nel tempo di un desiderio infantile. Nel caso dei fratelli e delle sorelle questo desiderio è dovuto al fondamentale egoismo del bambino che vede nei fratelli dei rivali nell'amore dei genitori verso di loro.

Nel caso del padre e della madre, Freud scopre - a costo di suscitare orrore nei suoi lettori - una rivalità sessuale, da parte del bambino, nei confronti del genitore del suo stesso sesso e quindi un desiderio che quel genitore muoia.

I sogni dei bambini dimostrano questa verità. La confermano il mito di Edipo, la tragedia di Amleto (due drammi che ci commuovono profondamente perché toccano corde della nostra psicologia infantile). Lo testimoniano i sogni degli adulti, i desideri inconsci dei pazienti. A parte la rivalità e l'ostilità coscienti dei figli verso i genitori.

Nel sogno di morte di persone care si dà il caso di un desiderio inconscio che passa direttamente nel contenuto onirico manifesto superando la censura (la quale si lascia sorprendere, come disarmata, dinanzi all'enormità di quel desiderio).

Anche nei sogni d'angoscia la censura è globalmente o parzialmente sopraffatta, e questa sopraffazione risulta facilitata quando l'angoscia è già data come sensazione attuale, proveniente da fonti somatiche. Risulta perciò che il fine della censura è di evitare lo sviluppo d'angoscia.

Come i bambini fanno sogni egoistici, così anche i sogni degli adulti hanno conservato questo carattere: in tutti i sogni domina l'io del sognatore.

Altri sogni tipici, come il sogno di volare con gioia, di cadere con angoscia, di provare vertigine, sono interpretati come ripetizione di divertimenti infantili.

Il sogno d'esame viene spiegato come il desiderio di consolarsi e di autocriticarsi in vista di una prova sessuale che ci attende

e che ci dà angoscia; per cui si sogna una prova in cui tutto andò bene (l'esame in realtà già superato).

## 6. Il lavoro onirico

Nel capitolo VI Freud si pone il problema: quali operazioni intervengono nella trasformazione dei pensieri del sogno, ossia del contenuto latente, in contenuto manifesto? Problema ignoto agli studiosi precedenti che conoscevano soltanto il contenuto manifesto. Freud entra nel cuore della sua teoria onirica. Egli esamina in tutti i suoi aspetti il lavoro onirico.

Quattro sono le sue operazioni fondamentali: la condensazione, lo spostamento, la considerazione della rappresentabilità, l'elaborazione secondaria.

La condensazione sostituisce diverse rappresentazioni contenute nei pensieri del sogno con una che sta al posto di molte altre perché ha qualche elemento comune anche alle altre e queste rappresentazioni che riassumono molte altre si trovano nel contenuto manifesto. Il sogno si presenta povero di elementi rappresentativi appunto perché ognuno di essi sta al posto di molti altri. La condensazione non avviene per omissione o per compendio, ma gli elementi del contenuto onirico vengono formati a partire da tutta la massa dei pensieri del sogno e ogni elemento del contenuto manifesto è sovradeterminato, cioè rappresentato più volte nei pensieri del sogno. D'altra parte anche i pensieri del sogno sono rappresentati più volte nei diversi elementi del contenuto manifesto.

Un'altra operazione fondamentale è lo spostamento dell'intensità psichica da alcuni elementi rappresentativi che urterebbero contro l'ostacolo della censura su altri che riescono a passare il controllo della stessa censura. un elemento psicologicamente importante che non può essere rappresentato direttamente nel sogno viene rappresentato con un elemento del contenuto manifesto che riferendosi a un altro pensiero allude a quello psicologicamente importante. La censura è dunque la forza psichica per il cui influsso il lavoro onirico è costretto ad effettuare lo spostamento. Prima di passare a trattare della terza condizione della formazione del sogno, Freud esamina i mezzi che il lavoro onirico ha a disposizione per rappresentare i pensieri del sogno.

Nei pensieri onirici, ossia nel contenuto latente, ci sono naturalmente delle relazioni logiche che governano i rapporti tra un pensiero e l'altro. Quale sorte hanno queste relazioni logiche quando il lavoro onirico sottopone il materiale a un'opera di comprensione, spostamento, frantumazione, riduzione ai minimi termini? Si conservano i legami logici? Il sogno non dispone di alcun mezzo per rappresentare le relazioni logiche. E'

*l'interpretazione che deve ristabilire le connessioni.*

Il nesso logico nella sua generalità viene espresso nel sogno come *simultaneità*. I rapporti causali sono espressi o con una *successione* dei brani del sogno, o con una *trasformazione* di un'immagine in un'altra. La relazione « o - o » non può essere espressa: di solito i termini dell'alternativa sono *accolti in un nesso, come fossero equivalenti*. Il contrasto e la contraddizione, il « no », non possono essere rappresentati tranne che con la *sensazione di inibizione motorica*, con l'*inversione* di relazione materiale tra *pensieri e contenuto* e, nei sogni assurdi, con l'*assurdità del contenuto* manifesto.

Soltanto la relazione di *somiglianza*, di *concordanza*, il « come se » si avvantaggia nella rappresentazione onirica mediante la *sovrapposizione*, cioè la stessa *condensazione*. I mezzi di cui si serve in questo caso il lavoro onirico sono: l'*identificazione* (che può avvenire tra persone o anche tra cose) e la *formazione mista* (che si applica ad oggetti). Nel sogno l'Io si può rappresentare sia direttamente sia con l'*identificazione* con altre persone. Quando si è incerti dove si nasconda l'Io, attenersi alla regola: l'Io si nasconde dietro quella persona cui nel sogno va il nostro affetto.

La terza condizione della formazione del sogno è la *considerazione della rappresentabilità*. Avviene nei pensieri del sogno un altro tipo di spostamento, una *trasformazione del linguaggio*, dall'*astratto* al *concreto*, dall'*idea* al *simbolo*. Freud passa in rassegna i *principali simboli* scoperti dalla psicoanalisi. Egli esamina, poi, il significato dei *numeri*, dei *calcoli* e dei *discorsi* nel sogno. Il lavoro onirico non fa calcoli, non fa discorsi. Quelli che si trovano nel sogno non sono altro che *pensieri onirici*, ma non c'è durante il sogno un'attività di *riflessione*, di esame del pro e del contro. Il sogno non pensa, raffigura cose già pensate.

Il sogno ha sempre un significato. Anche l'*apparente assurdità dei sogni ha un senso*. Non esistono sogni assurdi. Quale sorte hanno gli *stati affettivi* nel sogno?

Gli affetti vengono *staccati dai contenuti rappresentativi* con cui nei pensieri della veglia sono sempre congiunti; nel sogno essi sono *slegati* dalle rappresentazioni corrispondenti. Si possono trovare *collocati in qualche punto del sogno* dove sono riusciti a ben inserirsi in nuovi contesti.

Gli affetti *perdono d'intensità* nel sogno, sono *impoveriti*; possono essere eliminati o - a causa della censura - *invertiti nel loro contrario*.

Infine Freud considera la *quarta condizione* della formazione del sogno. Il lavoro onirico inserisce nel sogno dei *pensieri di saldatura*,

spunti critici, giudizi sul sogno stesso che non provengono *direttamente* dei pensieri del sogno (dove però sono di solito attinti) ma da un'*attività di riflessione sul sogno* che è la stessa attività del pensiero vegile. Il materiale onirico viene così sottoposto a un'*elaborazione secondaria*, che tende a far sì che il sogno perda l'apparenza dell'*assurdità* e dell'*incoerenza* e si avvicini al modello di un'*esperienza comprensibile*.

L'istanza psichica che promuove l'*elaborazione secondaria* è appunto il *pensiero vegile* (*preconscio*), mezzo desto nel sogno che si comporta con il materiale onirico come con un altro qualsiasi materiale provocativo della veglia, ossia fa ordine, stabilisce delle relazioni, *rende coerente e intelligibile* ciò che rischia di presentarsi come assurdo e disordinato.

### 7. Psicologia dei processi onirici

Il sogno è un processo psichico. Esso va inserito in una teoria dei processi psichici. Per formularla Freud deve fare supposizioni del tutto nuove nel campo psicologico. Anzitutto deve sbarazzare il terreno da alcune *obiezioni fondamentali* che rischiano di mettere in discussione il suo metodo d'interpretazione del sogno.

Una di queste obiezioni riguarda l'*oblio* dei sogni. Quanto si dimentica dei sogni? Quanto vi è di arbitrario nella nostra ricostruzione dei sogni?

Si sottovaluta - dice Freud - il *determinismo che esiste in campo psichico*. Qui niente è arbitrario. I mutamenti che il sogno subisce nella ricostruzione *rimangono in collegamento associativo con il contenuto che sostituiscono*, ci indicano la via per raggiungere quel contenuto.

La *censura psichica* è responsabile dell'*oblio* del sogno. Ma l'analisi può arrivare ai veri pensieri onirici.

Il sogno si presenta come una *scena vissuta*, il che fa pensare che si svolga in *qualche luogo*. La *località psichica* si può immaginare all'interno di un complesso strumento, che non va inteso però in senso anatomico. Questo strumento è l'*apparato psichico*, sede di tutta la nostra attività psichica.

Quest'apparato ha lo schema di un *apparato riflesso*. Il processo riflesso è il modello di ogni attività psichica.

L'apparato ha un'*estremità sensitiva* e un'*estremità motoria*. L'eccitamento decorre infatti dalla percezione alla motilità. Nei sistemi dell'apparato permangono *tracce mnesiche* delle percezioni che riceviamo. I fenomeni dell'*associazione* e della *fissazione* delle tracce mnesiche, che si svolgono all'interno dell'apparato, portano alla formazione di *ricordi inconsci*.

Il sistema percettivo invece non ha memoria e non serba traccia dei mutamenti; perciò la coscienza, che è in più diretto

collegamento con le percezioni può percepire solo *qualità sensoriali* e non ha memoria. I ricordi inconsci sono legati a una sola fondamentale qualità psichica: gli eccitamenti di *piacere* o *dispiacere* che risultano dalle trasformazioni energetiche all'interno dell'apparato.

I risultati dello studio del sogno indicano che all'estremità motoria dell'apparato va situata l'istanza critica con funzione di censura che Freud chiama « *sistema preconscio* » (Prec.). Dietro questo sistema sta quello « *inconscio* » (Inc.). Il Prec. è uno schermo tra l'Inc. e la coscienza.

L'impulso alla formazione del sogno sorge nel sistema inconscio; quest'impulso tende a prolungarsi nel preconscio, ma trova lo sbarramento dell'a censura; prende allora una *via retrograda* e va verso l'estremità sensitiva dell'apparato. E' questo il fenomeno della *regressione*. L'eccitamento giunge al sistema percettivo; la *rappresentazione di trasforma in immagine sensoriale*; attira allora l'attenzione della coscienza che, in quanto immagine sensoriale, può percepirla come *allucinazione*. Ecco in che modo l'impulso inconscio, sotto forma di contenuto onirico, può giungere alla coscienza; mentre di giorno lo stesso impulso inconscio è rigorosamente escluso dalla coscienza.

Il *desiderio* che dà origine al sogno si trova sempre nell'*inconscio*, anche se si procura un rinforzo con un desiderio del preconscio (in ogni caso c'è sempre il *desiderio di dormire* che è tipico del preconscio).

Il desiderio inconscio, che è il vero movente del sogno, è di *origine infantile*.

In uno stadio primitivo dell'apparato psichico l'atto del desiderio sfocia, mediante la regressione, in un'*allucinazione*, cioè nella *ripetizione della percezione collegata al bisogno*. In seguito il preconscio impedisce la regressione e dev'è l'eccitamento; partì dall'immagine mnesica *fino a ritrovare la stessa immagine attraverso il mondo esterno*: è questa l'*attività di pensiero*, una lunga via indiretta per giungere all'appagamento di desiderio. Il *pensiero non è altro che il surrogato del desiderio allucinatorio*. Il sogno appaga i suoi desideri per la via breve, regressiva, *come avviene anche nelle psicosi*.

I moti di desiderio inconsci tendono ad imporsi anche di giorno. La *censura* è il *guardiano della nostra salute mentale*. C'è una grande analogia tra sogno e *psiconevrosi*. I *sintomi psiconevrotici sono anch'essi appagamenti di desideri inconsci*. I *processi inconsci sono indistruttibili*. Essi tendono sempre alla scarica energetica. Solo un faticoso lavoro del preconscio può ottenere lo sbiadire dei ricordi e l'*indebolimento emozionale delle impressioni*. Compito della *terapia psichica* perciò è di *assoggettare l'inconscio al dominio del preconscio*.

La funzione del sogno è di avviare l'eccitamento inconscio per la via della regressione e consentire così al preconcio di dormire. Il sogno è una *valvola* per lo sfogo dell'eccitamento inconscio.

Il sogno insegna che le attività intellettuali più complesse sono possibili senza la partecipazione della coscienza.

Come bisogna immaginarsi il decorso di una rappresentazione?

Lungo le vie associative di una rappresentazione finalizzata viene spostata una certa quantità di eccitamento psichico che Freud chiama « *energia di carica* ». Vi possono essere successioni di pensieri « *trascurate* », che non hanno avuto tale carica o pensieri « *repressi* », rifiutati da cui la carica è stata ritirata. Tutti questi pensieri sono lasciati a sé stessi, ai loro eccitamenti. Ma vi sono nel preconcio *rappresentazioni finalizzate che derivano dai desideri* inconsci sempre vivi. Queste rappresentazioni possono impadronirsi dell'eccitamento esistente nei pensieri lasciati a sé stessi *trasferendo su di essi l'energia propria del desiderio inconscio*. Questi pensieri, attirati così nell'inconcio, subiscono una serie di *mutamenti patologici*: la condensazione, i compromessi, le associazioni superficiali, l'abolizione di ogni contraddizione.

Sono gli stessi mutamenti che si trovano nei *pensieri del sogno* in seguito al lavoro onirico; e si ritrovano anche nei *sintomi dell'isteria*. Ma proprio la teoria dell'isteria insegna che una tale elaborazione anormale di pensieri normali si *verifica quando questi pensieri sono catturati da un desiderio inconscio che deriva dal materiale infantile e si trova in stato di rimozione*.

Vi è dunque un modo di procedere che è proprio dell'inconcio e che Freud chiama « *processo primario* », che obbedisce al *principio del piacere* per cui l'inconcio è incapace di inserire nella sua concatenazione ideativa qualcosa di spiacevole. Ma il preconcio - che vede così ostacolato il suo lavoro ideativo - investe il *ricordo spiacevole* in modo tale da evitare la liberazione del dispiacere. E' questo il « *processo secondario* », tipico del pensiero razionale. Il preconcio parte da rappresentazioni finalizzate e ritorna alle stesse rappresentazioni *attraverso l'esperienza del mondo esterno*.

L'inconcio tende a raggiungere un'*identità di percezione*, il preconcio un'*identità di pensiero*.

Tra i desideri provenienti dal materiale infantile ve ne sono alcuni che si pongono in contraddizione con il pensiero secondario. L'appagamento di questi desideri non provocherebbe più piacere ma dispiacere. Questa *trasformazione dello stato affettivo* costituisce l'essenza della « *rimozione psichica* ».

La rimozione è una *fuga* dinanzi alla possibilità di percepire un ricordo spiacevole.

L'*importanza teorica* del sogno deriva dalla analogia delle sue manifestazioni con quelle delle *nevrosi* e delle *psicosi*.

Ma poiché il sogno non è un fenomeno patologico, non distrugge l'apparato psichico, che nella veglia continua a funzionare perfettamente, se ne deve dedurre che *anche la nevrosi*, che non distrugge l'apparato psichico, non provoca nuove scissure nel suo interno, *si serve della struttura normale* dello stesso apparato, è una *malattia funzionale* e va intesa *dinamicamente*, come uno squilibrio delle forze in gioco.

L'interpretazione del sogno è la « *via regia* » per la conoscenza dell'inconcio.

L'inconcio come lo intende Freud non è quello dei filosofi e degli psicologi, per i quali lo psichico è costituito dall'inconcio e dal conscio.

Per Freud lo *psichico* è l'*inconcio*, come *funzione di due sistemi separati, l'Inc. e il Prec.*

La *coscienza* non è che un organo di senso per la percezione di qualità psichiche.

La sua funzione è di influenzare - con la percezione di piacere e dispiacere - il decorso delle cariche all'interno dell'*apparato che di solito opera inconsciamente e per spostamenti quantitativi*.

L'interpretazione del sogno contribuisce alle conoscenze psicologiche e allo studio delle *psiconevrosi*.

La teoria freudiana del sogno solleva anche delle *questioni etiche*, come quella dell'*importanza* che hanno i desideri repressi nel comportamento dell'uomo. Per Freud l'*azione* è il metro per giudicare della « *moralità* » di un uomo.

Il sogno *non ci fa conoscere il futuro*; è piuttosto lo *specchio del passato*. Anche se l'appagamento di desiderio sembra portarci verso il futuro, questo futuro è modellato dal desiderio inconscio indistruttibile a immagine del passato.

#### *Psicopatologia della vita quotidiana* (Freud 1901).

Ora l'aria è così piena di cose magiche  
Che ad ogni passo c'imbattiamo nei fantasmi  
(Faust: II parte atto 5o - Scena di Mezzanotte)

Gli anni dal 1897 al 1901 sono tra i più fecondi nella vita di Freud. Sono gli anni dell'autoanalisi, dell'« *Interpretazione dei sogni* », della « *Psicopatologia della vita quotidiana* », del « *Frammento di un'analisi d'isteria* ».

Con l'autoanalisi egli si liberò di alcune fobie, e la descrizione di questa auto-guarigione dà vita a pagine affascinanti. Guarire per lui significava non solo trovare sollievo e far sparire dei sintomi che inceppavano la sua personalità, ma ottenere ciò applicando il suo stesso metodo; significava maggiore sicurezza in sé stesso, entusiasmo nella ricerca, euforia della scoperta.

Il grande salto dal laboratorio di neurologia al divano analitico è stato compiuto e ha dato i suoi frutti. Il paziente sdraiato sul divano, che racconta i suoi sogni e segue le sue associazioni, ha - per Freud - la stessa dignità nosografica del paziente affetto da paresi che si fa osservare sul lettino clinico.

Con la « *Psicopatologia della vita quotidiana* » si compie un altro salto: dal sintomo osservato e curato nella seduta analitica, dal sintomo, cioè, di un paziente, di una persona che si fa curare perché è malata, al sintomo colto a volo nelle parole, negli atti, nei gesti di persone sane o che si ritengono tali.

L'osservazione scientifica si sposta dal chiuso dello studio medico a quella realtà aperta e scorrevole che è la vita di tutti i giorni. A tutti può capitare di fare un lapsus, un atto stravagante, di avere una inspiegabile dimenticanza. Ebbene, quel lapsus, quell'atto stravagante, quella dimenticanza non sono casuali, ma sono *sintomi* per quella persona che ne è il soggetto; *sintomi patologici* di lieve o grave entità, che indicano che quel soggetto, per il fatto di compiere quel tale atto, ha una momentanea o permanente *disfunzione psichica*.

Ma è attendibile questa psicopatologia del quotidiano? Non corre il rischio di arbitrii d'interpretazione? Non rassomiglia a quel dilettevole peregrinare intorno alla psicologia del prossimo che è sempre stata l'occupazione di letterati, di artisti, della gente di cultura? Perché uno scienziato come il dottor Freud s'interessa della « *gaffe* » (così l'avrebbe chiamata un romanziere) commessa da una certa persona in determinate circostanze o della « *brutta figura* » (così viene registrata in società) fatta da una persona istruita quando non ricorda una fondamentale data storica o il nome di un personaggio universalmente noto?

Perché il dottor Freud dà tanta importanza ha un ombrello dimenticato da una certa persona in casa dell'amante? Non si tratta in questo caso di una banalissima dimenticanza senza alcuna importanza? Perché chiamare « *sintomo* » quella che si è sempre chiamata una « *svista* »? Perché addossare all'inconcio la responsabilità di un momento di stanchezza, di un temporaneo « *vuoto mentale* »?

Perché - risponde Freud - le quotidiane disfunzioni psichiche, quelle piccole disfunzioni della vita di ogni giorno, sono determinate dalle stesse cause e obbediscono alle stesse leggi che si possono riscontrare nello studio scientifico delle anomalie psichiche del malato.

Come nel sogno l'irruzione dell'inconcio nella coscienza del dormiente, segue gli stessi meccanismi che è dato osservare nella psiconevrosi; così nel lapsus, nell'atto sintomatico, nella dimenticanza o nel falso ricordo il meccanismo di formazione della

disfunzione è quello stesso che agisce nella formazione del sintomo patologico. Nel sogno come nella disfunzione psichica della vita quotidiana l'inconscio detta le stesse leggi, si apre un varco nella coscienza seguendo le stesse vie e servendosi dei propri mezzi.

L'errore, la svista, sono la « spia » dell'inconscio. *Lapsus* nel suo significato etimologico vuol dire *caduta*; indica, infatti, la *ricaduta* nell'inconscio che interrompe momentaneamente la saldezza della coscienza. La coscienza si sente *tradita* proprio nel pieno delle sue funzioni e mette in atto le stesse resistenze che oppone il paziente, durante l'analisi, all'emergere dell'inconscio: negazione, svalutazione dell'errore, del lapsus.

L'inconscio *parla* ed interferisce nel linguaggio cosciente. E' il linguaggio « malato » che ha dato modo a Freud di scoprire le leggi del linguaggio « sano », che è apparentemente governato dalla coscienza ma in realtà è ancorato, per mezzo di sottili, invisibili legami, alla matrice inconscia.

Nel sogno l'immagine onirica « malata », invadendo o dominando la scena – in quella rappresentazione drammatica che è il contenuto onirico – permette di intravedere le vie traverse e contorte che ha seguito il pensiero inconscio quando ha dovuto « *colloquiare* » con il pensiero cosciente. Nella vita quotidiana l'inconscio *parla* in noi in quanto detta le sue leggi al linguaggio comune; aspetta le occasioni propizie per formulazioni emergenti; gli errori di lingua, di comportamento sono i momenti della trasparenza; sono quei momenti che hanno permesso all'acume di Freud di effettuare il sondaggio decisivo nel flusso inconscio che pervade tutta la vita psichica.

Nella « Psicopatologia della vita quotidiana » i condizionamenti dell'Io sono ancora più evidenti che nell'« Interpretazione dei sogni », per il fatto che l'errore c'insidia nel pieno della veglia, l'immagine « malata » fa la sua comparsa nel più coerente contesto di pensieri « sani »; il trabocchetto che ci prepara l'inconscio si trova alla luce del sole, non si nasconde nella notte fonda del sogno.

I *condizionamenti dell'Io*: ecco la scoperta fondamentale. Naturalmente essa riaccenderà la polemica tra i fautori della libertà dell'Io e i sostenitori della sua schiavitù. Lo stesso Freud dedica un capitolo della sua opera al « determinismo psichico ».

Da questo punto di vista le date di pubblicazione dell'« Interpretazione dei sogni » (1900) e della « Psicopatologia della vita quotidiana » (1901) acquistano un valore simbolico. Il nuovo secolo si apre con la scoperta scientifica dell'inconscio. Mentre l'Ottocento è dominato dall'immagine della libertà dell'Io – l'onnipotente Io dei filosofi romantici o il razziocinante Io dei positivisti – il Novecento propone fin dal suo esordio l'immagine freudiana di un Io « *legato* »

da quei fili sottili, ma tenaci come pesanti catene, che sono i condizionamenti inconsci. La « Psicopatologia della vita quotidiana », anche per la sua forma letteraria brillante, dimostra di appartenere a uno dei momenti di maggiore felicità creativa nella vita di Freud. Subito conosciuta nei circoli scientifici e culturali viennesi, la sua diffusione in Europa guadagnerà celebrità all'Autore. Sarà un libro scientifico alla moda; una maniera per futuri ricercatori, fonte d'ispirazione per letterati ed artisti. Ogni persona colta vorrà spiegare il lapsus dell'amico o l'atto sintomatico dell'amica. Fin dalla sua comparsa le tesi del libro suscitarono discussioni e polemiche. Non preso in seria considerazione negli ambienti scientifici tradizionalisti (la stessa sorte era toccata all'« Interpretazione dei sogni »), ebbe una rapida diffusione in alcuni circoli medici e nelle élites culturali viennesi. Freud si lamentava dell'indifferenza della scienza ufficiale, ma avvertiva nello stesso tempo la penetrazione delle sue idee nella cultura del tempo; anche se questa penetrazione era lenta e difficile, le faceva da contrappunto la sicurezza dell'Autore in sé stesso, la sua fiducia nella validità delle proprie scoperte. Sono anni fondamentali per la psicoanalisi. E' il momento felice della creazione, il momento rasserenante della scoperta. Nella tranquilla Vienna imperiale, nella capitale dell'operetta e del valzer il dottor Freud lavora a un'opera per lui entusiasmante come una danza dello spirito: trovare il senso di un lapsus, inseguire un nome dimenticato, investigare il linguaggio, indagare la memoria, i vuoti e i pieni della memoria, le « assenze » della coscienza, l'oblio, il falso ricordo.

Chi non ha talvolta smarrito un oggetto che non voleva assolutamente smarrire? Chi non ha lasciato un ombrello in casa dell'amante? E' importante questo? Sì, è importante per seguire le vicissitudini dell'inconscio, il peregrinare della volontà, della coscienza. Se l'Io risulta così condizionato, la stessa analisi sarà, però, lo strumento per acquistare una maggiore libertà. L'Io legato, addivenendo alla coscienza dei propri legami, acquista quel margine di libertà che lo sottrae all'assoluta schiavitù impostagli dal determinismo inconscio.

E' dunque malata la vita quotidiana? Sì; ma di quelle malattie leggere che sono gli errori, le sviste, le sbadataggini. Lasciamo per un momento da parte le malattie gravi: le nevrosi, l'angoscia, la dissociazione psichica, la disperazione, il suicidio, la guerra. Non distraiamo il dottor Freud dal suo grande divertimento: egli sta descrivendo le cento trappole e i mille trabocchetti dell'inconscio; i tiri birboni giocati alla coscienza. Ma è solo un momento di distensione. Presto il suo sguardo sorvolerà tutta la fenomenologia dell'Io condizionato

e vi scorgerà terribili conseguenze.

Per ora nelle sue serate di studio si agitano quei fantasmi, quelle cose magiche di cui parlano i versi del « Faust » premessi al libro.

Le festose, risonanti notti di Vienna per lui sono piene di sortilegi.