

**DALLA**  
**PSICOANALISI FREUDIANA**  
**ALLA**  
**PSICOANALISI INTERPERSONALE**

*Il termine psicoanalisi fu coniato nel XX secolo unendo le parole psiche e analisi: psiche è un termine greco che significa "anima", divenuto nel corso dei secoli sinonimo di "mente", e analisi è formato dalla preposizione greca ana, che significa "in parti uguali", e lisi, che significa "sciogliere". Dunque "psicoanalisi" letteralmente significa "indagine delle singole parti costitutive di quel che anima l'uomo".*

La psicoanalisi è *una teoria dell'inconscio* che ha preso l'avvio dal lavoro di **Sigmund Freud**: nell'indagine dell'attività mentale umana, essa si rivolge soprattutto a quei fenomeni psichici che risiedono al di fuori della coscienza. La psicoanalisi nasce per curare determinati disturbi mentali alla cui base, secondo tale teoria, è riscontrabile un *conflitto tra istanze contrarie*.

Freud formulò tre ipotesi, una successiva all'altra, riguardo la natura di questo conflitto: **1) tra principio di piacere e principio di realtà** (cioè tra la necessità di soddisfare il "piacere" interno e il necessario confronto con il mondo reale); **2) tra pulsioni sessuali e pulsioni di autoconservazione** (o dell'Io); **3) tra pulsioni di vita e pulsioni di morte**.

Sigmund Freud, nel suo iniziale lavoro con Joseph Breuer su *pazienti isteriche*, dimostrò che i sintomi dell'isteria avevano un significato psicologico: fino ad allora si supposeva fossero dati da una degenerazione del sistema nervoso. Freud e Breuer sostennero che *ricordi di grande impatto emotivo venivano dimenticati perché considerati inaccettabili alla mente cosciente*. Tali emozioni, però, spingevano per esprimersi e il sintomo isterico era proprio il risultato di tale espressione. Il *trauma* poteva essere anche un evento recente, ma Freud sosteneva che nella maggior parte dei casi esso era collegato ad esperienze infantili o della prima adolescenza. La terapia per curare le pazienti (l'isteria al tempo era considerato un disturbo esclusivamente femminile) era basata sull'abreazione, cioè la *presa di coscienza del ricordo che portava alla liberazione dell'emozione repressa*. Successivamente, Freud rifiutò dell'idea che i disturbi isterici nascessero dal blocco dell'energia affettiva causato da avvenimenti dolorosi ed elaborò il concetto di conflitto psichico. Egli ipotizzò che l'energia sessuale potesse entrare in contrapposizione con altri tipi di energia sfociando in un vero e proprio conflitto, la mancata risoluzione del quale avrebbe portato al sorgere di un sintomo psichico (come potrebbe essere una fobia) o fisico (come una paralisi isterica). Inizialmente parlò di conflitti generati dalla contrapposizione tra *libido e pulsione dell'Io*, mentre più avanti la

contrapposizione venne posta tra *pulsioni di morte e pulsioni di vita* (in cui si poneva la libido).

Come prassi terapeutica la teoria classica (cioè quella formulata da Sigmund Freud) pone tra gli obiettivi principali *la risoluzione del conflitto, possibile attraverso l'indagine dell'inconscio del paziente*. Principali metodi per affrontare tale indagine sono sogni, gli atti mancati e l'analisi delle associazioni libere. Il **sogno**, il cui scopo è l'appagamento di un desiderio inconscio, rimarrà per Freud la "via regia" per accedere ai contenuti inconsci, qui in grado di manifestarsi con un minor controllo da parte della coscienza. L' **atto mancato**, manifestazioni dell'inconscio come lapsus, dimenticanze, sbadataggini, errori di lettura/scrittura, smarrimento di oggetti, rivela un conflitto inconscio tra un'intenzione cosciente, che viene perturbata, e un'intenzione perturbante, che agisce sotto il livello della coscienza. Infine, tra le tecniche di accesso ai contenuti inconsci troviamo quella delle **associazioni libere**: il paziente, lasciando vagare la mente, riduce la pressione delle difese, permettendo ai contenuti inconsci di venire alla luce.

La teoria dei sogni portò Freud a distinguere tre stati o sistemi della mente. Lo stato più profondo, l'**inconscio**, era considerato *sede di desideri e impulsi di natura sessuale* e, a volte, distruttiva. Secondo questa iniziale teorizzazione l'inconscio "spinge" per la realizzazione di tali desideri/impulsi (direttamente inaccessibili alla coscienza), secondo quello che è detto "*principio di piacere*" (un principio di azione e ideazione basato sul soddisfacimento, anche tramite forme indirette, del desiderio sessuale). Inoltre, la logica che determina l'inconscio è detta "*processo primario*", cioè un pensiero impulsivo, disorganizzato, incomprensibile al pensiero razionale, noncurante del tempo, della logica. Il **preconscio** era *lo stato di mezzo*, censore dei desideri e impulsi dell'inconscio, a cui permette un accesso distorto alla coscienza. I contenuti preconsoci sarebbero quindi non-immediatamente accessibili alla coscienza, ma neanche del tutto inaccessibili come quelli inconsci. L'ultimo stato della mente, il più elevato, è la **coscienza** (o *sistema conscio*), i cui contenuti sono immediatamente accessibili. Essa si basa sul "*principio di realtà*" (le cui azioni e ideazioni sono date confronto con la realtà esterna e con i suoi principi e valori) e segue le logiche del "*processo secondario*", che tramite processi logici e razionali permette un corretto adattamento alla realtà esterna.

Con "**L'Io e l'Es**" (1923) Freud propose il cosiddetto modello strutturale della mente. Quest'ultima venne divisa in tre parti con funzionalità diverse: l'Es, l'Io e il Super-Io. L'**Es** è una struttura totalmente *inconscia*, sede delle *pulsioni sessuali e aggressive*, e grossomodo prende il posto dell'inconscio nel modello precedente. Il suo scopo principale è quello di soddisfare i bisogni sessuali e aggressivi innati, cioè le pulsioni. Il **Super-Io** è una struttura *quasi del tutto inconscia*, rappresentante psichica delle figure genitoriali, non corrisponde al genitore reale ma ad una sua immagine interiorizzata più severa ed autoritaria. Il Super-Io avrà, quindi, *il compito di*

*impedire che l'Es soddisfi liberamente le proprie pulsioni, utilizzando allo scopo il senso di colpa*, un meccanismo generante angoscia. L'**Io**, *in larga parte inconscio*, è ciò che più si avvicina alla concezione di Sé. E' la struttura organizzatrice della personalità e il suo compito principale è quello di fare da *mediatore tra le richieste dell'Es e le esigenze della realtà*. Inizialmente dovrà, quindi, trovare un compromesso tra la necessità di scarica delle pulsioni e le restrizioni della realtà e della società; successivamente, con lo sviluppo del Super-Io, la mediazione avverrà tra le pulsioni e quest'ultimo. Per assolvere a questi compiti l'Io ha a disposizione dei meccanismi di difesa e la capacità di gestire la realtà attraverso funzioni quali percezione, attenzione, memoria, problem solving e, naturalmente, la coscienza. Con questo modello strutturale, la psicopatologia è concepita come il risultato di impulsi inaccettabili che minacciano di sopraffare l'Io e le difese contro di essi messe in atto dall'Io stesso. Successivamente furono elaborati altri concetti chiave come quello di **transfert**, **controtransfert**, **resistenza** (e in generale **meccanismo di difesa**), tutti fondamentali per un corretto processo terapeutico.

Nel secondo dopoguerra, anche per l'influenza dello sviluppo delle scienze umane, come la psicologia sociale, **la psicoanalisi dei successori ("neofreudiana")** si è progressivamente distaccata dagli originari approcci "pulsionalisti", ovvero legati alle dinamiche intrapsichiche delle pulsioni e della "libido". Si sono sviluppate invece versioni "relazionali", orientate alla comprensione delle dinamiche dei cosiddetti "investimenti oggettuali" e della loro articolazione nelle relazioni interpersonali.

La teoria interpersonale della psicoanalisi (**Psicoanalisi Interpersonale**) ha avuto il suo fondatore nella figura di *Harry Stack Sullivan*, vissuto tra la *fine dell'800 e l'inizio del '900*. La sua allieva *Clara Thomson*, anche attraverso l'analisi personale sostenuta a Budapest con *Sandor Ferenczi*, ha sviluppato più intensamente la teoria interpersonale di Sullivan in senso psicoanalitico. Da allora altri autori hanno contribuito con i loro studi alla definitiva trasformazione della psichiatria interpersonale nella moderna psicoanalisi interpersonale. Oggi, la Psicoanalisi Interpersonale è parte integrante del più generale **orientamento relazionale della psicoanalisi** (Greenberg, Mitchell, Aron ed altri) che ricomprende importanti teorie psicoanalitiche quali la teoria delle relazioni oggettuali e la psicologia del Sé.

Attualmente l'orientamento relazionale della psicoanalisi si sta ulteriormente sviluppando e molti sono gli autori che ne approfondiscono le valenze teoriche-cliniche nonché quelle applicative. Esso sta sempre più configurandosi come *l'orientamento psicoanalitico più sensibile ed in sintonia con i modi ed i significati della sofferenza e del disagio espressi nel contesto della società attuale*.