

# Sigmund Freud

## La fondazione del metodo psicoanalitico

Davide Pegoraro<sup>1</sup>

Con questo *excursus* cercherò di mettere in luce i passaggi compiuti da Freud verso la fondazione di un nuovo metodo di cura delle nevrosi.

Tratterò del periodo che ricopre l'arco di tempo che va dal 1885 al 1895, passando in rassegna i punti salienti delle pubblicazioni di questo decennio, per mettere in luce l'evolversi dell'esperienza clinica e teorica di Freud.

Il 1885 è un anno per Freud foriero di molti successi personali: ottiene il ruolo di libero docente (*Privatdozent*)<sup>2</sup> in neuropatologia, vince una borsa di studio per andare a Parigi, alla Salpêtrière diretta da Charcot, e ottiene l'incarico come neurologo presso il reparto neurologico della Clinica pediatrica di Kassowitz.

È importante ricordare che in questo tempo c'erano due scuole che si contrapponevano rispetto alla loro concezione dei fenomeni ipnotici. Mi riferisco alla Scuola di Charcot e a quella di Nancy, diretta da Bernheim.

Freud approfondisce entrambe le concezioni, non solo soggiornando per un certo tempo sia alla Salpêtrière sia alla scuola di Bernheim (luglio 1889) per scopi di formazione, ma anche occupandosi di tradurre le opere dell'uno e dell'altro.

Il punto di divario tra le due scuole si focalizza intorno alla questione stessa della natura dell'ipnosi.

Se per Charcot l'ipnosi comporta davvero un'alterazione del normale stato mentale ed è la condizione che genera i cosiddetti sintomi isterici, riproducibili dunque anche in condizioni di ipnosi artificiale, per Bernheim invece l'ipnosi non è un fenomeno primario.

Essa sarebbe una conseguenza della suggestione e, dunque, per ciò stesso i sintomi isterici riprodotti da Charcot non sarebbero altro che suggestioni teatrali per confermare una teoria, senza alcun legame con la realtà.

I casi presentati alla Salpêtrière perderebbero in questo senso qualsiasi credibilità da un punto di vista sia clinico sia teorico.

Freud tuttavia, pur avendo studiato e approfondito entrambe le concezioni, rimarrà in qualche modo sempre fedele alla teoria degli "stati ipnoidi" di Charcot, perché grazie ad essa potrà via via elaborare la sua sistematizzazione delle cause che producono i sintomi isterici.

L'ipnosi all'inizio viene impiegata da Freud come tecnica per la cura dei sintomi isterici, nella forma ideata da Breuer e che prende il nome di *metodo catartico*.

Gli anni che vanno dal 1892 al 1895, che corrispondono a tempi differenti della scrittura dei vari capitoli che compongono gli *Studien über Hysterie*, rappresentano i momenti cruciali di svolta nell'impiego dell'ipnosi come metodo di cura dei sintomi isterici.

Sarà soltanto nel 1896 che Freud abbandonerà definitivamente il metodo dell'ipnosi per lasciare spazio unico al metodo *della libera associazione* come regola basilare del trattamento analitico.

I primi testi che precedono l'anno 1893, corrispondente alla scrittura della *Comunicazione preliminare degli Studi sull'Isteria*, appaiono comunque molto interessanti perché ci mostrano lo

---

<sup>1</sup> Intervento nel corso Storia della psicoterapia del 10 dicembre 2011

<sup>2</sup> "Un *Privatdozent* non ha diritto di partecipare alle sedute di Facoltà, né riceve alcuno stipendio, ma può tenere un certo numero di corsi, di solito su argomenti che esulano dal programma ufficiale. È un titolo molto ambito, condizione necessaria per qualunque promozione in campo universitario, e gode di molto prestigio tra il pubblico perché è garanzia di competenza specialistica. Viene conferito a pochi, i quali rappresentano pertanto una élite." Cfr. Ernest Jones, *Vita e opere di Sigmund Freud*, Il Saggiatore, Milano 2000, pp. 82-83.

stile personale di Freud nell'affrontare e nel complessificare l'esperienza della pratica clinica dell'isteria. Dirò qualche cosa di tre testi in particolare, prima di giungere alla svolta del 1895, data della pubblicazione degli *Studi*.

Essi sono *Isteria* del 1888, *Trattamento psichico (trattamento dell'anima)* del 1890 e *Abbozzi per la Comunicazione preliminare* del 1892.

In *Isteria* compare per la prima volta l'aggettivo *inconscio* per qualificare un altro stato della mente, viene presentato il metodo di Breuer e Freud esprime il suo sostegno alla concezione dell'ipnosi di Charcot.

"Il trattamento diretto [dei sintomi isterici] consiste nell'eliminazione delle sorgenti psichiche che forniscono lo stimolo ai sintomi isterici, cosa comprensibile se cerchiamo le cause dell'isteria nell'attività ideativa inconscia. Esso consiste nell'imporre al paziente sotto ipnosi una suggestione che lo induca a sbarazzarsi del disturbo in questione".<sup>3</sup>

Compaiono in questa affermazione di carattere generale dei termini che richiamano gli studi formativi in fisiologia, secondo la Scuola di Brücke che faceva parte del movimento scientifico definito Scuola di Helmholtz.

Mi riferisco in modo particolare al concetto di *sorgenti* psichiche come stimolo per la formazione dei sintomi e a quello di *liquidazione*, che non compare qui, ma più avanti nel testo.

Il concetto originario charcottiano di *stato ipnoide* in questo testo viene però già elaborato in *attività ideativa inconscia*.

Si tratta dunque di uno stato differente dalla coscienza, dotato però di un suo sistema di pensiero, qui per altro concettualizzato ancora nel suo aspetto *ideativo*, ovvero di immaginarizzazione dell'evento traumatico, ma collocato già in un sistema di elaborazione causale.

Infatti, gli elementi che Freud sottolinea come fondamentali del *metodo catartico* di Breuer, qui richiamato per la sua efficacia terapeutica, mettono in luce da un lato una storicizzazione dei sintomi (il metodo riconduce il paziente sotto ipnosi alla "[...] preistoria psichica del suo disturbo"<sup>4</sup>) dall'altro una causalità in quanto esso "[...] imita proprio il meccanismo dell'insorgenza e della scomparsa dei sintomi".<sup>5</sup>

In questo tempo i sintomi, in modo diverso dall'epoca degli *Studi sull'Isteria*, vengono ancora intesi come un *disturbo* di cui sbarazzarsi.

In *Trattamento psichico* del 1890, che riporta come sottotitolo l'interessante specificazione di *trattamento dell'anima*, appare singolare il modo in cui Freud argomenta circa la questione del trattamento.

Il trattamento non viene tanto inteso come una cura dei disturbi psichici, ma "[...] a partire"<sup>6</sup> da mezzi psichici.

In questo contesto il metodo ipnotico viene de-tecnicizzato in favore del ruolo fondamentale che assume in esso la parola del terapeuta: "Un tale mezzo è soprattutto la parola e le parole sono anche lo strumento essenziale del trattamento psichico. [...] Le parole sono infatti i mediatori più importanti dell'influsso che un uomo vuole esercitare sull'altro; sono un buon mezzo per provocare modificazioni psichiche in colui al quale sono dirette e, perciò, non suona più enigmatica l'affermazione secondo cui la magia della parola può eliminare fenomeni patologici, in primo luogo quelli che sono essi stessi fondati su stati psichici".<sup>7</sup>

---

<sup>3</sup> Sigmund Freud, *Isteria*, Bollati Boringhieri, Torino 1967, vol I, p. 59.

<sup>4</sup> Ivi

<sup>5</sup> Ivi

<sup>6</sup> Sigmund Freud, *Trattamento psichico (trattamento dell'anima)*, op. cit., p. 93.

<sup>7</sup> *Ibidem*, pp. 93-102.

Nel testo compaiono anche delle annotazioni di una certa importanza, che Freud ricava dalla sua esperienza clinica, e che più tardi entreranno a pieno titolo come questioni cruciali del trattamento psicoanalitico:

- 1) “[...] con l’abolizione della libera scelta del medico andrebbe distrutta una condizione importante per l’influenzamento psichico del malato”.<sup>8</sup> (il ruolo chiave del transfert)
- 2) “[...] se si ha a che fare con un malato e lo si spinge, attraverso la suggestione, a rinunciare alla malattia si nota che questo significa per lui un sacrificio grande”.<sup>9</sup> (il vantaggio secondario del sintomo)
- 3) “La debolezza relativa alla suggestione rispetto al male si svela anche in un altro modo: vale a dire che la suggestione porta sì alla soppressione dei fenomeni patologici, ma soltanto per breve tempo”.<sup>10</sup> (il fenomeno della ripetizione)

Gli *Abbozzi per la Comunicazione preliminare*<sup>11</sup> degli *Studi sull’Isteria*, scritti nel 1892, vengono recapitati da Breuer a Freud all’epoca della pubblicazione della seconda edizione degli *Studi*, quando il loro rapporto di amicizia e professionale è ormai interrotto.

I punti di svolta riguardano in modo particolare lo statuto dell’attività inconscia, ora intesa come “dissociazione del contenuto di coscienza e distacco di alcuni complessi rappresentativi che non stanno in alcun rapporto associativo”.<sup>12</sup>

L’inconscio in questo testo appare come *topos* di ciò che è in attesa di essere soggettivato dalla parola, ossia estromesso da alcun rapporto associativo, di rappresentazioni (diverse dunque dall’attività ancora ideativa del 1888) da cui si slega l’affetto penoso percepito dalla coscienza.

In quanto slegata da questo affetto “l’impressione si farebbe trauma, anche se inadatta, in sé e per sé, a divenirlo”.<sup>13</sup>

Per la prima volta Freud scrive che la vita sessuale è particolarmente adatta a formare il contenuto di tali traumi.

L’affetto collegato al pulsionale sessuale e slegatosi dall’impressione cui era originariamente legato assume al ruolo chiave di “carburante” del sintomo.

Come specifica ancora meglio nel testo *Sulla teoria dell’attacco isterico*<sup>14</sup> è il ricordo, inteso come ritorno del trauma psichico, risvegliato associativamente da un legame con il momento presente a costituire il contenuto “[...] costante ed essenziale di un attacco isterico”.<sup>15</sup>

Passo ora agli *Studi sull’Isteria* per focalizzare l’attenzione su uno dei quattro casi presentati da Freud in questo lavoro.

Prima di entrare nel merito dirò qualche parola sulla composizione di quest’opera, in quanto essa non appartiene soltanto a Freud ma anche a Breuer.

Tuttavia, il modo in cui gli autori si sono suddivisi la scrittura, mette già in luce alcuni punti di divergenza che porteranno i due a prendere strade diverse.

---

<sup>8</sup> *Ibidem*, p. 93.

<sup>9</sup> *Ibidem*, p. 109.

<sup>10</sup> *Ibidem*, p. 110.

<sup>11</sup> Sigmund Freud, *Abbozzi per la “Comunicazione preliminare”*, op. cit. Fanno parte degli abbozzi tre testi intitolati: *Lettera a Josef Breuer, Minuta III* e *Sulla teoria dell’attacco isterico*.

<sup>12</sup> Sigmund Freud, *Minuta III*, op. cit., p. 141. La *Minuta III* è una minuta del terzo paragrafo della *Comunicazione Preliminare* degli *Studi sull’Isteria*.

<sup>13</sup> *Ibidem*, p. 142.

<sup>14</sup> Sigmund Freud, *Sulla teoria dell’attacco isterico*, op. cit. Come riporta la nota 1 di questo testo, sebbene esso sia di mano di Freud, i primi editori tedeschi sostengono che fu scritto insieme con Breuer. Esso costituisce una minuta del quarto paragrafo della *Comunicazione preliminare*

<sup>15</sup> *Ibidem*, p. 144.

Essa si suddivide in quattro capitoli: il primo è firmato da entrambi gli autori e si propone una presentazione generale dello stato raggiunto riguardo agli studi sull'isteria.

Il secondo capitolo presenta cinque storie di casi clinici: una di Breuer, il famoso caso di Anna O. che conia per la sua cura il termine di *talking cure*, e quattro di Freud, cioè i casi di Emmy, Lucy, Katharina e Elisabeth. Il terzo e quarto capitolo rappresentano la sistematizzazione teorica dei rispettivi autori, il primo di Breuer e l'ultimo, intitolato, *Psicoterapia dell'isteria*, di Freud.

È nella cifra singolare dei due autori rispetto al modo di costruire il caso che si coglie l'assoluta differenza di implicazione nelle questioni cliniche.

Prenderò più in dettaglio il caso di Elisabeth in quanto in esso si può vedere enunciata *in nuce* la regola dell'associazione libera.

Infatti questo è il primo caso in cui Freud rinuncia all'ipnosi e che lo porta a dire di essere soddisfatto dell'*analisi psichica* portata a termine.

Elisabeth è una ragazza di 24 anni che soffre di dolori alle gambe che le procurano una difficoltà a camminare (abasia). Gli eventi salienti della sua storia familiare hanno a che fare con tre episodi molto spiacevoli: la morte del padre dopo una lunga malattia, i problemi di salute della madre che la portano a sottoporsi ad un intervento chirurgico agli occhi e la morte di una delle due sorelle, in seguito a parto.

Gli elementi che Freud sottolinea sin da subito riguardano l'aria serena, di *belle indifférence*, la vaghezza nel descrivere i dolori provati, pur essendo molto intelligente, la non congruenza dell'espressione del volto al dolore lamentato (arrossiva, emetteva un grido più di piacere che di dolore e reclinava la testa all'indietro) ma congruente con i pensieri che si nascondevano dietro il dolore e una sorta di mascherina che faceva piuttosto presagire un segreto, al posto di un corpo estraneo.

La storia clinica, corrispondente all'evolversi del trattamento, viene suddivisa in tre scansioni. La prima viene definita da Freud come *lo strato superficiale dei ricordi*:<sup>16</sup> Elisabeth ha con il padre un rapporto speciale, in cui ricopre il ruolo di figlio e amico. "Sfacciata e prepotente"<sup>17</sup> non vuole sacrificarsi ad un marito. Il padre si ammala di cuore, ella lo assiste al capezzale per circa un anno e mezzo. Il sintomo di cui soffre si presenta soltanto dopo due anni dalla morte del padre. A partire da questo momento si dedica alla madre con la speranza di ricostituire la felicità familiare di un tempo. Due episodi sembrano far sperare in questa possibilità, ma di lì a poco si rivelano causa di ulteriore sofferenza. La prima sorella sposa un uomo, con cui Elisabeth non avrà un buon rapporto, in quanto trasferisce la famiglia lontano dalla casa materna. Poi il matrimonio della seconda sorella con un uomo molto rispettoso, da cui ha anche un figlio con cui Elisabeth instaura un rapporto di predilezione. Poco dopo la mamma si ammala, subisce un intervento chirurgico agli occhi e per la convalescenza tutta la famiglia si trasferisce in un luogo di villeggiatura. I dolori di Elisabeth si presentano in una particolare circostanza durante questo soggiorno. Poco dopo la sorella viene ricoverata per il parto e muore prima che Elisabeth e la mamma possano raggiungerla, quando è ancora in vita. Presto il cognato vedovo si separa insieme con il bambino dalla casa della suocera e inoltre ha un litigio con l'altro cognato per questioni di eredità. Questa è la prima volta in cui Elisabeth accusa suo cognato di "durezza di cuore".

"Piena di rancore contro il proprio destino, esacerbata per il fallimento di tutti i suoi piccoli piani per ripristinare i bei tempi della propria casa – i suoi cari o morti, o lontani, o distaccati; – senza inclinazione a cercare rifugio nell'amore di un uomo estraneo, viveva da un anno e mezzo quasi completamente isolata da ogni relazione sociale, dedicandosi solo alla cura della propria madre e dei propri dolori".<sup>18</sup>

---

<sup>16</sup> Sigmund Freud, *Studi sull'isteria*, op. cit., p. 294.

<sup>17</sup> Ivi

<sup>18</sup> *Ibidem*, p. 298.

In questo primo tempo della cura il desiderio di analisi di Freud supera la resistenza di Elisabeth che si esprime con le seguenti parole: “Ma io sto ancora male, ho gli stessi dolori di prima”.<sup>19</sup>

L’ipnosi profonda non funziona: “Vede non dormo, non sono ipnotizzabile”.<sup>20</sup>

“Mi venne allora l’idea, nella situazione difficile in cui mi trovavo, di ricorrere a quell’artificio della pressione sulla testa, sulla cui origine mi sono diffuso nelle precedenti osservazioni sul caso di Miss Lucy. Lo misi in atto invitando la paziente a comunicarmi subito ciò che le si fosse presentato alla mente o le avesse traversato la memoria nel momento della pressione. Essa tacque a lungo e confessò poi, dietro le mie insistenze, di aver pensato a una serata in cui un giovanotto l’aveva accompagnata a casa di ritorno da un ricevimento, ai discorsi tra lei e lui e ai sentimenti provati nel rincasare per curare il padre”.<sup>21</sup>

Quella sera stessa accade che il padre abbia una profonda ricaduta, per la quale Elisabeth si sente molto in colpa. Freud individua in questo episodio il ricordo traumatico e cerca di individuare con l’analisi il momento in cui si manifestano per la prima volta i dolori. A parte un episodio in cui Elisabeth è costretta a letto per dei dolori alle gambe, non riesce a trovare in questo tempo il momento in cui si verifica la fissazione del sintomo.

Decide allora di concentrarsi sempre con questo stesso metodo sui sintomi per scoprirne le cause, insistendo sempre con domande dirette a cui invita Elisabeth a dare risposta, sottolineando di dire quello che le si presenta alla mente sotto forma di parole o immagini. Freud scopre allora che il sintomo dell’abasia in realtà comprende una serie di nessi associativi che portano ad una pluralità di sintomi, fusi in apparenza in uno soltanto: la gamba destra apre una serie associativa di ricordi che hanno a che fare con l’assistenza al padre e il ricordo doloroso del suo primo amore fallito, quella sinistra invece è collegata ad una serie di ricordi che si rifanno alla seconda metà della sua vita e in particolare al primo cognato, al secondo e alla sorella morta.

Lungo questo lavoro, che corrisponde al secondo tempo della cura, Freud scopre che in realtà il primo accesso di dolori alle gambe si verifica il giorno successivo ad una passeggiata compiuta con il suo secondo cognato. L’indomani Elisabeth, infatti, dopo aver pensato che avrebbe voluto essere felice come sua sorella, presenta il primo accesso persistente dei dolori. Il cognato e la sorella nel frattempo erano appena partiti in città per il parto.

È a partire da questo fatto di clinica che Freud in realtà scopre che, affinché un episodio possa assurgere e trauma, è necessario che si verifichi in un secondo tempo un altro evento in grado di risignificare il primo.

Il terzo tempo della cura è quello in cui si presenta ulteriormente una resistenza del lavoro, ma Freud un giorno si accorge che Elisabeth, durante la seduta, sente che è giunto in casa suo cognato e domanda di interrompere il trattamento. A partire da questo episodio Freud scopre che in realtà la questione per Elisabeth è quella di essere innamorata di suo cognato e che il giorno in cui viene a sapere della morte della sorella, inconsciamente comincia a trovare una speranza per la realizzazione del suo desiderio di sposarlo.

Freud, su questo punto, considera compiuta l’analisi psichica, che arreca un certo giovamento nella vita di Elisabeth.

A partire da quest’atto di Freud, che rinuncia ad addormentare il soggetto sotto l’influsso dell’ipnosi, ma invece scommette sulle sue possibilità di prodursi nell’articolazione significativa, il metodo psicoanalitico apre a un nuovo campo capace di illuminare in maniera originale ed inedita la connessione tra la concezione del sintomo e il prendersene cura.

---

<sup>19</sup> Ivi

<sup>20</sup> *Ibidem*, p. 299.

<sup>21</sup> Ivi

