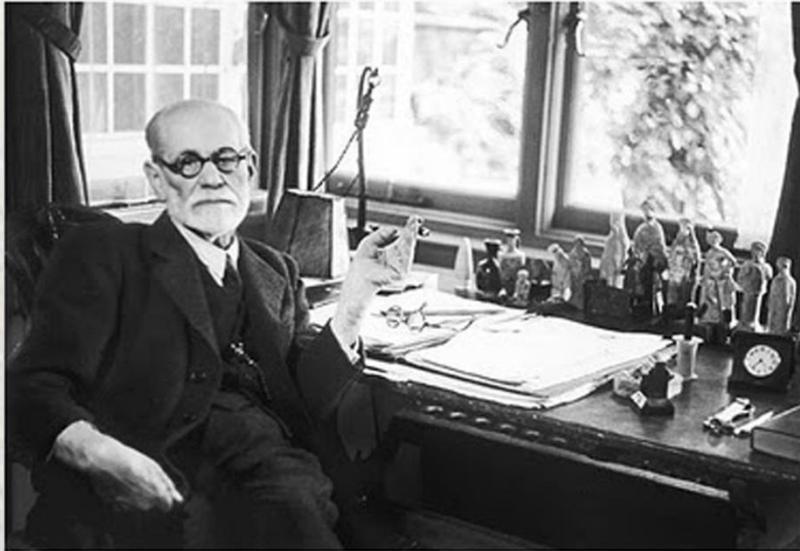


**“familiarizzarsi con  
alcuni concetti psicodinamici”  
2017**

**dott. Luca Bonini**

**Cerp scuola di specializzazione  
in psicoterapia psicodinamica**





Sigmund Freud inizia la sua carriera di medico come neurologo occupandosi di sintomi isterici utilizzando i trattamenti raccomandati da Erb, eminenza nel campo dell'elettrofisiologia clinica

Nel 1885 dopo aver studiato per mesi nella clinica parigina di Charcot ed influenzato dalle intuizioni dell'amico Breuer inizia a curare i sintomi isterici attraverso l'ipnosi. Breuer aveva sperimentato l'uso dell'ipnosi nel trattamento di una giovane donna: ANNA O.





Anna O. è il nome letterario attribuito a Bertha Pappenheim, celebre paziente di Josef Breuer che fu trattata mediante ipnosi per diversi sintomi di isteria, finché del caso non si interessò Freud, dal cui interesse derivò un importante stimolo per la nascente psicoanalisi. Il suo vero nome restò ignoto a lungo al pubblico e agli studiosi.

[http://it.wikipedia.org/wiki/Anna\\_O.](http://it.wikipedia.org/wiki/Anna_O.)  
J.M.Quinodoz «leggere Freud» pag.25



Il loro metodo catartico era basato sull'idea che le nevrosi risultano dallo sbarramento degli affetti spiacevoli, e che nel caso in cui, la sofferenza mentale potesse essere liberata attraverso la sua espressione verbale (ABREAZIONE) sotto ipnosi, ne sarebbe seguito un miglioramento

## **Abreazione:**

Scarica emozionale con cui un soggetto si libera dell'affetto legato al ricordo di un evento traumatico evitando così che esso divenga o rimanga patogeno

Nella seconda metà dell'ottocento, si inizia a considerare la follia nella sua dimensione fenomenologica ed organica

*“la gente lo capì, e capì che quello era un dolore che era diventato una cosa, come un organo interno del ventre che all'improvviso diventa duro come una pietra, da morbido che era, e pesa senza quasi fare male: ma pesa, e lo si sente sempre, nel movimento come nella quiete.”*

Giulio Mozzi, *La Felicità Terrena*. Laurana Editore.

Si comincia a pensare al dolore psichico come vivo

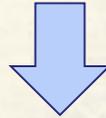
Freud comprende che può curare l'amnesia isterica anche senza ipnosi, *“se la pressione era sufficientemente forte e insistente il paziente ricordava ciò che aveva dimenticato”*

*Abbandona l'ipnosi ed escogitò il metodo delle libere associazioni:*

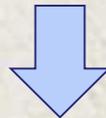
Nasce la tecnica psicoanalitica l'essenza della quale prevedeva che il paziente s'impegna a riferire all'analista qualsiasi pensiero gli venga alla mente trattenendosi dall'esercitare censure o dall'imprimere una direzione cosciente

# FREUD e FERENCZI

Posizione classica: lesione isterica. VISIONE ORGANICISTICA



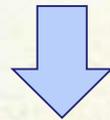
isteria senza lesione organica, ma con causa FUNZIONALE NEL TRAUMA:  
La lesione isterica consiste nell'abolizione dell'accessibilità associativa  
«nella loro vita ideativa si era presentato un caso di incompatibilità... che aveva suscitato un affetto talmente penoso che il soggetto aveva deciso di dimenticarlo, convinto di non avere la forza necessaria a risolvere, per lavoro mentale, il contrasto esistente tra questa rappresentazione incompatibile e il proprio Io». Freud, *la neuropsicosi da difesa*, 1894 – OBLIO DA DIFESA: l'affetto LEGATO ad un fatto traumatico rimane escluso dalla coscienza.





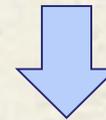
## TEORIA DELLA SEDUZIONE:

trauma sessuale e ricordi traumatici rimossi accanto all'ipotesi classica: il trauma è reale



FREUD:  
TEORIA DELLA  
FANTASIA SESSUALE  
E SCOPERTA  
DELL'INCONSCIO

Pulsioni sessuali, angoscia  
e rimozione: centralità del  
conflitto psichico



## FERENCZI:

*lecture al Congresso di  
Wiesbaden, 1932:  
La confusione delle lingue tra  
l'adulto e il bambino. Il  
linguaggio della tenerezza e  
della passione*

Importanza della  
relazione

---

Le azioni (i comportamenti), i pensieri, i sentimenti umani non sono sempre o esclusivamente determinati da atti **volontari** e la loro natura e finalità non sono sempre **coscienti**.

Il funzionamento psichico è in maggior o minor misura **sovradeterminato** da situazioni estranee allo stato cosciente.

La sfera inconscia della mente funziona secondo principi che tendono a stabilire degli **equilibri** dinamici per un funzionamento ottimale di quel **singolo** individuo

Molti sentimenti, comportamenti, esami di realtà risentono di **conflitti** e **bisogni** inconsci

Il comportamento, le emozioni e il funzionamento psichico (*capacità intellettuali comprese*) variano (in maggiore o minore misura) secondo il **contesto** e il **rapporto** interpersonale

## Definizione di psicoanalisi – Freud 1922

---

- È un procedimento per l'indagine di processi psichici altrimenti inaccessibili
- È un metodo terapeutico per il trattamento dei disturbi nevrotici
- È una gamma di conoscenze ottenute con tali modi e convergenti in una nuova disciplina scientifica

*Psicoanalisi in Opere vol. 9*

## Modelli della psicopatologia e Modelli della Mente

---

“Per vedere nella mente di un altro, noi dobbiamo ripetutamente immergerci nel profluvio delle sue associazioni e dei suoi sentimenti; Dobbiamo noi stessi essere lo strumento che lo scandaglia”.

John Nemiah

# TEORIA DEL CONFLITTO

Spiega i fenomeni mentali come risultato di un conflitto.

“In psicoanalisi si parla di conflitto quando nel soggetto si contrappongono esigenze INTERNE contrastanti. Il conflitto può essere manifesto (tra un desiderio e un’esigenza morale, per esempio o tra due sentimenti contraddittori) o latente; quest’ultimo può esprimersi in modo deformato nel conflitto manifesto e concretarsi in sintomi, disordini della condotta, disturbi del carattere, ecc... . La psicoanalisi considera il conflitto come costitutivo dell’essere umano sotto vari aspetti: conflitto tra desiderio e difesa\*, conflitto tra i diversi sistemi o istanze\*, conflitti tra pulsioni\*, infine conflitto edipico\* in cui non solo si affrontano desideri contrastanti, ma questi ultimi si oppongono al divieto”.

Se il conflitto forza l'Io oltre i limiti delle sue capacità di adattamento, l'evento assume la connotazione del trauma. Ad esempio la nascita di un fratello richiede al bambino un adattamento alla nuova situazione e ciò può avvenire senza conseguenze patologiche o anche con effetti maturativi; tuttavia, se l'evento attiva fantasie e desideri carichi di forte aggressività e un contemporaneo forte senso di colpa, il conflitto che s'ingenera può dare all'evento la connotazione del "trauma", con comparsa di angoscia\* e attivazione di meccanismi di difesa.

*“Punto di vista dinamico”*

Caso clinico 1: Giovanni

*“l'amore è una quiete accesa”*

*Giuseppe Ungaretti*

**dal teatro interno a quello esterno**

## TEORIE DEL DEFICIT

---

Delinea le fragilità dei pazienti come caratterizzate da deficit. Questo modello è applicato ai pazienti che, per qualsiasi ragione evolutiva soffrono per strutture psichiche carenti o assenti determinando così una vulnerabilità di base, che successive situazioni traumatiche possono precipitare fino a causare la frattura della fragile continuità del senso di sé. Il paziente, perdendo una propria sicurezza di Sé, spesso la ricerca nell'ambiente circostante: Lo sforzo teso ad alimentare la propria autostima per mezzo di fonti esterne, in assenza di sorgenti interne, costituisce un orientamento alla vita che condanna il paziente ad una serie di vuote avventure che non hanno alcun potenziale durevole di gratificazione emotiva ed orgoglio.

## TEORIE DELLE RELAZIONI OGGETTUALI INTERNE

---

Presta attenzione all'inconscio mondo interno delle relazioni. Tutti i pazienti portano dentro una moltitudine di diverse rappresentazioni mentali di aspetti di se stessi e degli altri, molte delle quali possono portare a modalità caratteristiche di difficoltà interpersonali. Queste rappresentazioni risiedono nell'inconscio del paziente e danno forma al mondo delle relazioni oggettuali interne

## Caso clinico 2: Roberta

*“che una cosa incantevole, felpata, dolce, ondeggiante come la neve si possa trasformare così presto nel suo contrario - un ammasso grigio, vischioso, denso, pesante e ruvido - è una porcata da cui non riesco a riprendermi”*

*Amèlie Nothomb*

... riassumendo

è un approccio alla diagnosi ed alla terapia caratterizzato da un modo di pensare sia rispetto al paziente, sia al terapeuta, sia alla loro relazione che comprende il conflitto inconscio, le carenze e le distorsioni delle strutture intrapsichiche e le relazioni oggettuali interne

## ... alcuni concetti fondamentali

- **Il valore unico dell'esperienza soggettiva\***: lo sguardo del terapeuta ad orientamento psicodinamico è volto all'unicità del paziente... sintomi e comportamenti sono il comune collettore finale di esperienze personali e soggettive.
- È di grande importanza il **MONDO INTERNO** del paziente, fatto di: fantasticherie, sogni, paure, speranze, impulsi, desideri, immagini di sé e degli altri, reazioni psicologiche ai sintomi, istinti e pulsioni, conflitti, pattern relazionali e ripetizioni\*, tipi di angoscia, fissazioni\* e regressioni, identificazioni e controidentificazioni, difese, carenze\*, ...

... alcuni concetti fondamentali

### **Principio del Determinismo psichico:**

Per determinismo psichico Freud intende che nella mente nulla avviene per caso e che nessun accadimento psichico può verificarsi in maniera del tutto staccata dagli altri: ogni evento psichico è determinato e connesso causalmente agli eventi che lo hanno preceduto. Ogni fenomeno quindi ha un suo significato e non si verifica per caso. Qualora dei fenomeni psichici sembrano privi di significato e non connessi tra loro si ipotizza che il loro significato sia relegato nella **parte inconscia** della mente. Le discontinuità della vita psichica sono da attribuirsi all'esistenza di processi e fenomeni inconsci

## ... alcuni concetti fondamentali

---

Secondo questo principio siamo personaggi che mettono in atto un copione scritto dall'inconscio. I nostri partner matrimoniali, i nostri interessi o vocazioni, anche quello che facciamo nel tempo libero, non sono scelti a caso; vengono invece determinati da forze inconsce che sono tra loro in relazione dinamica.

Quando il comportamento umano diviene marcatamente sintomatico, i limiti del libero arbitrio diventano più evidenti.

Il comportamento sintomatologico è un adattamento alle richieste di un copione inconscio forgiato da un coagulo di pulsioni, difese, relazioni oggettuali e disturbi del Sé. ⇒ quindi il comportamento ha un significato

## ... alcuni concetti fondamentali

---

Il comportamento umano è prodotto di molte forze in conflitto tra loro che assolvono una varietà di funzioni corrispondenti sia alle richieste della realtà che ai bisogni dell'inconscio.

tre punti fondamentali:

- 1- capire quali sintomi sono spiegati da fattori dinamici e quali sono riconducibili ad altre cause (ad esempio patologie neurodegenerative)
- 2- il determinismo psichico non può essere una giustificazione per non guarire: all'interno di questo concetto vi è spazio decisionale
- 3- il determinismo entra in crisi con il declino del positivismo e con la scoperta della teoria del caos\* e della nascita del concetto di *caos deterministico*

... alcuni concetti fondamentali

---

### **Principio di Costanza:**

L'apparato psichico si sforza di tenere bassa o almeno costante la quantità di eccitamento presente al suo interno, al fine di evitare patologia o sviluppo di sintomi. Una delle sue funzioni è quindi di liberare l'organismo dagli stimoli eccessivi. È il principio alla base della teoria pulsionale

... alcuni concetti fondamentali

---

**Principio di piacere:**

Richiede al sistema una scarica immediata della tensione pulsionale alla ricerca di soddisfazione.

**Principio di realtà:**

Inibisce la tensione innata alla scarica regolando la tendenza istintuale sulla base delle limitazioni e delle esigenze della realtà.

## ... alcuni concetti fondamentali

---

### **L'inconscio:**

- L'aggettivo inconscio è talora usato per qualificare l'insieme dei contenuti non presenti nel campo attuale della coscienza; in tal caso esso è usato in senso *descrittivo* e non *topico*, cioè senza che venga fatta una discriminazione tra i contenuti dei sistemi *preconscio* e *inconscio*
- Nel senso *topico*, inconscio designa uno dei sistemi definiti da Freud nel quadro della sua prima teoria dell'apparato psichico: esso è costituito da contenuti rimossi cui è stato rifiutato l'accesso al sistema preconscio-conscio mediante la *rimozione*.

... inconscio

**rimozione:**

Operazione con cui il soggetto cerca di respingere o di mantenere nell'inconscio rappresentazioni (pensieri, immagini, ricordi) legate ad una pulsione. La rimozione di attua nei casi in cui il soddisfacimento di una pulsione - atta di per se a procurare piacere - rischierebbe di provocare del dispiacere rispetto ad altre esigenze

In un senso più vago il termine rimozione è talora assunto da Freud in una accezione che lo avvicina a quello di *difesa*

... inconscio

**rimozione:**

«è concetto strettamente correlato sia al concetto di Inconscio, costituendo il veicolo grazie al quale i contenuti ideativi intollerabili vengono trasferiti nell'inconscio (riemergendo sotto forma di sintomi, sogni, lapsus); sia a quello di pulsione, intervenendo allorquando il soddisfacimento pulsionale provocherebbe dispiacere».

Amadei, Cavanna, Zavattini, *Psicologia Dinamica, CAP.1*,  
IlMulino editore

... inconscio

Freud (1899) definisce il modello *topografico*:

Conscio

Preconscio

----- *censura*

Inconscio

*Contenuti mentali censurati perché inaccettabili e pertanto rimossi*

... inconscio

## **Censura:**

Funzione che tende a proibire ai desideri inconsci e alle formazioni che ne derivano l'accesso al sistema preconsciouso-inconscio

La censura per Freud è all'origine della rimozione

Si individuano chiaramente i suoi effetti quando essa si allenta parzialmente, come nel sogno

La censura lavora anche tra preconsciouso e inconscio

## ... inconscio

Freud si convinse dell'esistenza dell'inconscio attraverso le prove cliniche fornite da sogni e paraprassi

I sintomi ed il comportamento sono da considerare come riflessi di processi inconsci che difendono da desideri e sentimenti rimossi

L'inconscio in seduta si manifesta anche attraverso il comportamento non verbale del paziente verso il terapeuta, comportamento che spesso racconta di certe specifiche modalità di relazione *interiorizzate* si dall'infanzia e espresse automaticamente ed inconsciamente

(ad esempio un atteggiamento particolarmente rispettoso ed ossequiante)

... inconscio

Queste forme di relazione sono fortemente correlate al concetto di **memoria procedurale**, che si pone al di fuori del campo della memoria conscia, verbale e narrativa.

### **Interiorizzazione:**

- Processo per cui delle relazioni intersoggettive sono trasformate in relazioni intrasoggettive (interiorizzazione di un conflitto, di un divieto, ecc...)

Ad esempio la relazione d'autorità padre-figlio è interiorizzata nella relazione superIo-Io, cosa che consente di vivere relazioni e conflitti a livello intrapsichico

- spesso usato come sinonimo di Introiezione (S.Ferenczi)

## ...nuovi sviluppi del concetto di inconscio

---

Winnicott afferma che la dotazione pulsionale innata del bambino viene modellata dalle esperienze precoci che il bambino stesso fa con la madre-ambiente, che precedono quelle con la madre oggetto. Tale rapporto con la madre ambiente è quello spazio di contenimento in cui hanno luogo le esperienze psicologiche e corporee del bambino. La sua progressiva internalizzazione costituirà lo “sfondo silenzioso”, inconscio, di ogni successiva esperienza di rapporto (Ogden, 1989) (4). Si presuppone che la relazione analitica sia isomorfica a quella madre-bambino, e che nell'incontro con l'analista il paziente ricordi le esperienze di un tempo (depositate nella **memoria esplicita**), e riviva emozionalmente le fantasie e le difese che le esperienze primarie (anche traumatiche) hanno prodotto in lui, esperienze depositate nella sua **memoria implicita** e pertanto non ricordabili.

... letture

- Jay Greenberg, *come si esprime l'inconscio? (lettura di gruppo)*
- J.-M. Quinodoz (2012), *leggere Freud, Borla. Il caso di Anno O.*
- S.Freud (1915), *l'inconscio, Metapsicologia*, in *Opere, vol VIII*
- C.Bonomi, F.Borgogno, *il simbolo rotto: la paura della mente dell'altro nella storia simbolica dell'individuo*, in *Psicoterapia e Scienze Umane - anno 2006, Vol XL, n.1*
- G.Barbieri, *L'azione ugualmente fluttuante, Relazione presentata al Centro Psicoanalitico di Firenze il 19 marzo 2015 (lettura di gruppo)*

... alcuni concetti fondamentali

---

- **L'importanza fondamentale delle esperienze infantili:**

*“Il bambino è il padre dell'uomo” William Wordsworth*

Occorre prestare attenzione ai racconti che riguardano l'infanzia perché tali esperienze possono giocare ruoli importanti nell'attuale

Occorre prestare attenzione alle fissazioni

Occorre prestare attenzione alla corrispondenza nel temperamento di genitori e figlio

## ... alcuni concetti fondamentali

- **Resistenza:**

*“nel corso della cura psicoanalitica, si dà il nome di resistenza a tutto ciò che, negli atti e nei discorsi dell'analizzato, si oppone all'accesso di questi al proprio inconscio”*

- Nella resistenza e nella rimozione agiscono le stesse forze
- La resistenza difende la malattia del paziente: cosa una data resistenza sta proteggendo?
- La modalità con cui il paziente mette in atto una resistenza è tale da essere una riedizione di una relazione passata che influenza una varietà di relazioni attuali
- Le resistenze possono essere consce, preconsce o inconsce
- In *Inibizione, sintomo e angoscia (1926)* Freud vede nella **coazione a ripetere** il tipo di resistenza proprio dell'inconscio
- Ferenczi capì per primo che la partecipazione dell'analista nel transfert del paziente era inevitabile. Per lui la resistenza del paziente doveva essere compresa come un'espressione dei bisogni evolutivi del paziente e una risposta specifica al controtransfert dell'analista. LA RESISTENZA si inizia a proporre concettualmente in una logica RELAZIONALE

... alcuni concetti fondamentali

---

- **La psicopatologia della vita quotidiana (1901):**

Per Freud le sviste (paraprassie), gli errori, le omissioni di memoria (atti mancati) assumono un particolare significato, accanto ai sogni, per la comprensione dell'apparato psichico. Il lapsus, la mancanza o l'errore sono il prodotto di una azione intenzionale anche se inconsapevole. Secondo Freud sono dovuti ad un fallimento del meccanismo della rimozione

... altri concetti fondamentali

---

- Il sogno
- Il transfert
- Il controtransfert

## Caso clinico 3: Lien

*“I figli si partoriscono ogni giorno”*

*Alda Merini*

## ... Fantasma

In psichiatria, sequenza immaginaria di eventi o percezione scenica di cose, o persone non presenti, in forme di illusione, pseudoallucinazione o allucinazione; viene considerata espressione di conflitti e desideri inconsci.

In psicanalisi, per f. si intende una scena immaginaria suscitata da componenti profonde del desiderio che non hanno trovato sbocco o realizzazione nella vita concreta dell'individuo. Si distinguono f. coscienti (sogni diurni, fantasticherie) e f. inconsci, che emergono attraverso la terapia analitica apparendo come avvenimenti reali. Secondo M. Klein i f. sono le rappresentazioni psichiche delle pulsioni libidiche e distruttive, e costituiscono il contenuto primario dei processi mentali inconsci.

F. originari: Strutture fantasmatiche tipiche (scena originaria, seduzione, castrazione ecc.) irriducibili alle contingenze del vissuto individuale e quindi, secondo S. Freud, facenti parte di un patrimonio, un tempo reale, che viene trasmesso ereditariamente ed è destinato a ritornare attuale in ogni soggetto umano.

## ... Fantasma

Il *fantasma* e il mondo *fantasmatico* del soggetto indicano l'insieme delle immaginazioni ***inconsce*** che rappresentano una visione deformata, per opera dei ***meccanismi di difesa***, dell'appagamento del desiderio. I *fantasmi* del soggetto sono reperibili tanto nei suoi ***sogni***, quanto nelle fantasie diurne e nell'insieme delle ***associazioni*** che emergono durante il lavoro dell'analisi. I *fantasmi* del soggetto strutturano l'insieme della sua esperienza psichica come temi ricorrenti, e appaiono fondamentali nella stessa costituzione dell'***Io*** come precipitato delle successive *identificazioni* del soggetto.

# ... Fantasma-non-fantasma

P-C Racamier “Corteo Concettuale”, edizioni del Cerp, 1995

*“designa una formazione psichica ad altissimo investimento che occupa il posto del fantasma, ma non ha tutte le sue proprietà né tutte le sue funzioni; al contrario tende a fuoriuscire dal quadro interno della psiche. Costituisce sia un trampolino di un delirio, sia un fantasma in divenire, non ancora giunto a divenire “nel letto dei fantasmi”. Senza dubbio rientrerebbe nell’accezione Kleiniana del fantasma, qualora se ne accettasse l’accezione elastica del termine.*

*Il fantasma non fantasma più tipico è quello dell’autogenerazione\**

*\*autogenerazione: “designa il fantasma centrale della costellazione antedipica, fantasma nei termini del quale il soggetto si vive come generatore della propria esistenza... nell’evoluzione più complessa il paziente si instaura come unico generatore di sé e del mondo, al posto dei genitori e degli antenati, il che tende a soppiantare radicalmente l’Edipo e le generazioni”*

Il fantasma non è rifiutato e non è conscio. Inconscio? Non ancora

## ... I fantasmi nella trasmissione transgenerazionale

*“nella stanza di ogni bambino ci sono dei fantasmi. Sono i visitatori del passato non ricordato dai genitori; gli ospiti inattesi al battesimo”.*

Selma Fraiberg (1974)

- Fantasmi di identificazione\*

# ... Fantasma

---

Lettura:

- G. Parisi, A. Peduto “Alcune riflessioni sul concetto di fantasma in Freud e in Melanie Klein” (prima parte su Freud e conclusioni)

**PUNTI DI VISTA DEL  
FUNZIONAMENTO  
PSICHICO**



*Per Freud ogni processo psichico deve essere considerato da “tre punti di vista di uguale importanza” che sono “rispettivamente quello DINAMICO, quello ECONOMICO, quello TOPICO”*

*Freud, Masochismo, 1924*

*Descriverà dettagliatamente i tre punti di vista un anno più tardi nel suo scritto Psicoanalisi (1925)*

**TOPICO**  
*rispetto allo stato di  
coscienza*

**STRUTTURALE**  
*rispetto alle sedi  
funzionali*

**GENETICO**  
*rispetto allo sviluppo  
nel tempo*

**DINAMICO-ADATTIVO**  
*rispetto ai meccanismi  
di autoregolazione*



**ECONOMICO**  
*rispetto al concetto di  
energia e di scarica*

## PUNTO DI VISTA DINAMICO-ADATTIVO

Comprende l'osservazione dei processi psichici che derivano dall'interazione di forze che si incrementano, si contrappongono, s'inibiscono l'un l'altra. Queste forze sono mentalmente rappresentate da immagini e/o idee con una carica affettiva (investimento). Tali immagini investite sono definite "oggetti".

Freud, *Psicoanalisi*, 1925:

*“in relazione al (...) punto di vista dinamico la psicoanalisi riconduce tutti i processi psichici - se si esclude la ricezione di stimoli esterni - al giuoco di forze che si promuovono o si inibiscono a vicenda, che si associano le une con le altre, che entrano in compromesso, ecc. Originariamente tutte queste forze hanno la stessa natura delle pulsioni, quindi sono di provenienza organica, sono caratterizzate da una grandiosa potenzialità (somatica) - la coazione a ripetere - e vengono psichicamente rappresentate sotto la forma di immagini o di idee affettivamente investite”*

In un primo tempo Freud considera il conflitto tra due forze di origine pulsionale a livello inconscio. Con la seconda topica ridefinisce il conflitto anche come conseguenza della contrapposizione delle pulsioni e delle forze dell'Io, o meglio di desideri inaccettabili a livello conscio che si scontrano con le forze dell'Io\* che permettono un miglior adattamento del soggetto alla realtà.



Rimozione



Oppure sintomo nevrotico che costituisce una sorta di compromesso tra le forze in gioco

L'ipotesi strutturale, anticipandola a grandi linee, prevede che l'ES comprenda i rappresentanti psichici delle pulsioni, l'IO sia costituito dal complesso delle funzioni collegate alle relazioni tra l'individuo e il proprio ambiente e che il SUPER-IO comprenda la nostra coscienza morale e le nostre aspirazioni ideali

## PUNTO DI VISTA TOPICO

- Comprende le dinamiche psichiche in relazione al loro rapporto con lo **stato di coscienza**
- Si divide in

*conscio*

*preconscio*

*Inconscio*

- I livelli sono separati da **meccanismi di censura** evidenti in: libere associazioni, atti mancati, attività onirica

... vi sono molti tipi di inconscio

---

L'inconscio adora le immagini: al contrario della mente conscia che preferisce un linguaggio ripulito e poco ambiguo, questa parte vasta e nebulosa della nostra Psiche procede a tentoni e coglie con la coda dell'occhio (R. D. Laing)

Kernberg (1987, *the dynamic unconscious and the self*)

**INCONSCIO DESCRITTIVO:** ciò che è descrittivamente inconscio è fuori dal dominio del pensiero conscio, ma può essere recuperato con uno sforzo di concentrazione ed attenzione... corrisponde a ciò che Freud ha definito pre-conscio)

**INCONSCIO DINAMICO:** definiamo dinamicamente inconscio ciò che è attivo nel determinare sia gli eventi intrapsichici che quelli relativi al comportamento... per Freud è essenzialmente il conflitto intrapsichico tra pulsioni (ES) e difese (IO)

...inconscio non rimosso: non soggetto a rimozione

---

**INCONSCIO NON RIMOSSO** (non dinamico, vedi articolo Barbieri): Mauro Mancina ipotizza che tutte le esperienze infantili dei primi due anni di vita, prima dello sviluppo del linguaggio, siano depositate nella **memoria implicita** e che in questo sistema di memoria siano contenute le esperienze più arcaiche, anche traumatiche, relative alle prime relazioni del bambino con la madre.

Sulla base di tale ipotesi, Mancina introduce un concetto originale che gli consente di individuare un ponte di collegamento tra psicoanalisi e neuroscienze: l'“inconscio non rimosso”.

È possibile mettere in relazione la memoria implicita con un'organizzazione inconscia, cosiddetta “non rimossa”, in quanto la rimozione necessita dell'integrità delle strutture neurofisiologiche (ippocampo, corteccia temporale e orbito-frontale) e della maturazione delle stesse, indispensabili per la memoria esplicita. La rimozione è pertanto collegata espressamente alla memoria esplicita, ma siccome tale memoria non è matura nel bambino prima dei due anni di vita, tutto ciò che avviene prima entra nella memoria implicita e si deposita in una forma d'inconscio che non può essere rimossa.

## ...Inconscio in psicoanalisi della relazione

*« ...il modello relazionale parte dall'assunto che la soggettività sia interpersonale il che significa che l'intersoggettività sostituisce l'intrapsichico... la soggettività si forma non da pulsioni biologiche, ma da una matrice intersoggettiva di legami relazionali nella quale si radicano i significati personali » Mitchell, 1988, 2000*

**QUINDI I MECCANISMI DI DIFESA NASCONO DAL CONFLITTO TRA BISOGNI DEL BAMBINO E LE RISPOSTE DEL CAREGIVER – L'INCONSCIO SI FORMA IN UNA PROSPETTIVA RELAZIONALE**

## ...Inconscio in psicoanalisi della relazione

*« nell'inconscio si sedimentano degli schemi relazionali che rimangono come stampi, come sagome, templates, entro le quali si organizzano e acquistano significato le relazioni successive. Tali templates sono preriflessivi, preverbali, non formulati e derivano dall'incontro tra inconsci. Tendiamo quindi a ripetere schemi relazionali nelle relazioni attuali. Nel transfert con l'analista il paziente assimila la relazione attuale attraverso questi schemi. Il transfert non si modella solo sulle relazioni passate, ma anche nell'incontro con la figura reale dell'analista che dunque entra nella relazione con i suoi stampi. È un incontro tra inconsci. »*

## ...Inconscio in psicoanalisi della relazione

---

*« ... la psicoanalisi interpersonale ritiene che la partecipazione dell'analista sia involontaria , che l'analista non possa non agire secondo i suoi schemi e che solo attraverso il suo orientamento autoriflessivo capisce e interpreta... la corrente intersoggettiva ritiene invece che tali disposizioni siano assunte consapevolmente» Jay Greenberg*

**Non esiste "un inconscio", ma "molti inconsci":** alcuni tipi di inconscio sono quelli a cui fanno maggiore riferimento gli psicoanalisti, e altri sono quelli più studiati dai cognitivisti, ma entrambi gli psicoanalisti e i cognitivisti sono ben consapevoli dell'esistenza di questi diversi tipi di inconscio. Divergenze possono esservi riguardo alla relativa importanza che certi processi inconsci hanno nella terapia oppure nella formazione di alcuni sintomi, ma a causa delle evoluzioni avvenute in entrambi i campi si può dire che a volte vi siano più differenze tra due terapeuti dello stesso orientamento che tra due terapeuti appartenenti a orientamenti opposti.

## Lecture:

- Amadei, Cavanna, Zavattini; *Psicologia Dinamica*, capitolo 3, l'inconscio
- Migone, P; *L'inconscio psicoanalitico e l'inconscio cognitivo*, in *Il Ruolo Terapeutico*, 2007, 105: 51-61

## PUNTO DI VISTA ECONOMICO

Riguarda il concetto di energia, di pulsione, di scarica (Freud, Pulsioni e loro destini, 1915) ed è strettamente correlato alla teoria dello sviluppo psicosessuale (Freud, tre saggi sulla teoria della sessualità, 1905) e quindi correlato al punto di vista genetico



## ... il concetto di energia e pulsione

Trieb-pulsione: *processo dinamico consistente in una spinta (carica energetica) che fa tendere l'organismo verso una META. Secondo Freud, una pulsione ha la sua fonte in un eccitamento somatico (stato di tensione); la sua meta è di sopprimere lo stato di tensione che regna nella fonte pulsionale; la pulsione può raggiungere la sua meta nell'oggetto o grazie ad esso.*

*... il concetto di energia e pulsione*

---

Per istinto intendiamo la capacità innata di reagire ad un insieme di stimoli in maniera determinata e costante.

Il concetto di pulsione non include la risposta motoria, ma solo lo stato di eccitazione centrale in risposta alla stimolazione. L'attività motoria è mediata da una parte altamente funzionale della psiche, l'IO.

Il tipo di risposta è modificata dall'esperienza e dalla riflessione

## ... il concetto di energia e pulsione

La non soddisfazione immediata della pulsione crea il PENSIERO; la relazione stessa della pulsione nei rapporti con la realtà crea l'origine della STRUTTURA PSICHICA

Chiamiamo Pulsioni le forze che supponiamo star dietro le TENSIONI dovute ai BISOGNI

In *“Al di là del principio di piacere”, (1920) Freud contrappone le pulsioni di vita alle pulsioni di morte*

**Libido** (tipo di energia psichica associata alla pulsione sessuale) - **Aggressività**

### **Teoria duale delle pulsioni**

1938, riformula la teoria dei due istinti di base:

istinto di vita: lo scopo è di creare unità tra le cose

istinto di morte: lo scopo è quello di creare disarmonia, di distruggere le connessioni

Il quantum di energia psichica, detta CARICA PSICHICA, è la quantità di energia psichica che è diretta verso - o è LEGATA\* con - la rappresentazione mentale di una persona o di un oggetto

Pulsione ed Energia sono fenomeni puramente intrapsichici: non si caricano direttamente gli oggetti ma i ricordi, i pensieri, le fantasie

## *... il concetto di affetto*

Indica qualsiasi stato affettivo, penoso o gradevole, vago o qualificato, sotto forma di scarica massiccia o di tonalità generale. Secondo Freud, **OGNI PULSIONE SI ESPRIME COME AFFETTO E COME RAPPRESENTAZIONE**. L'affetto è l'espressione **QUALITATIVA** della quantità di energia pulsionale e delle sue variazioni

Come evidenzia Anna Freud (1960) “come analisti non abbiamo a che fare con l'attività pulsionale come tale, ma con le rappresentazioni degli impulsi”

# ...regressione

In un processo psichico avente un senso di sviluppo o di percorso si designa con **REGRESSIONE** un ritorno in senso inverso da un punto già raggiunto a un punto anteriore ad esso

Intesa nel senso topico, la regressione si attua lungo una successione di sistemi psichici che l'eccitazione percorre normalmente in un dato verso

Nel suo senso temporale la regressione suppone una successione genetica e designa il ritorno del soggetto a fasi superate del suo sviluppo (stati libidici, relazioni oggettuali, identificazioni, ecc...)

Nel senso formale designa il passaggio a modi di espressione e di comportamento di un livello inferiore dal punto di vista della complessità, della strutturazione e della differenziazione

## ...fissazione

Per fissazione intendiamo il fatto che la libido rimanga fortemente legata a persone o a immagini, riproduca un determinato modo di soddisfacimento, rimanga organizzata secondo la struttura caratteristica di una delle sue fasi evolutive. La fissazione può essere manifesta e attuale o costituire una virtualità permanente che apre al soggetto la via di una regressione.

La nozione di fissazione è generalmente inquadrata in una concezione genetica che implica un progresso ordinato della libido (fissazione ad una fase). La si può considerare, indipendentemente da qualsiasi riferimento genetico, nel quadro della teoria freudiana dell'inconscio come indicante il modo di trascrizione di alcuni contenuti rappresentativi (esperienze, imago, fantasie) che persistono inalterate nell'inconscio e a cui la pulsione resta legata

## ...fissazione

Ogni soggetto umano è marcato da esperienze infantili, rimane attaccato in modo più o meno travestito a modi di soddisfacimento, a tipi di oggetti o di relazioni dell'età infantile.

La parola fissazione può riferirsi anche ad un tipo particolare di gratificazione. In questo senso parliamo di persone fissate a gratificazioni di tipo orale o di tipo anale.

La fissazione è una caratteristica generale dello sviluppo, solo quando si produce in maniera eccessiva può dar luogo ad una evenienza psicopatologica

La cura psicoanalitica mostra l'influenza e la **ripetizione** delle esperienze passate, come pure la resistenza del soggetto a staccarsene

... l'idea originale di Freud è che la pulsione sessuale, prima di raggiungere la gratificazione adulta nell'area genitale, trovi gratificazione in alcune zone erogene che man mano vengono investite-caricate dalla libido

pulsione di vita (Eros) e pulsione di morte (Thanathos)

---

*La psiche umana cerca di ristabilire le condizioni anteriori di minore tensione affettiva (tale tensione si incarna nella coazione a ripetere gli eventi dolorosi passati nell'illusione di controllarli e non più subirli); ad un altro livello però promuove attivamente la costruzione e la realizzazione di un'esistenza viva. Quindi l'esistenza risulta segnata dalla lotta tra due istinti: thanathos che tende all'inorganico, all'inattività ed alla morte e Eros che traendo forza dalla sessualità, mira alla costruzione*

*Caso di Giovanni*

## ... pulsione e attaccamento

---

... *letture:*

- Arietta Slade "Riuscire a immaginare la paura: l'attaccamento, le minacce e l'esperienza psichica" n. 3/2014 della rivista Psychoanalytic Dialogues. The International Journal of Relational Perspectives, edita da Routledge.

... *letture:*

- Amadei, Cavanna, Zavattini; *Psicologia Dinamica*, capitolo 5.2  
Sviluppo psicosessuale, pulsioni e affetti

## PUNTO DI VISTA GENETICO

Comprende le varie fasi di maturazione della struttura psichica, quindi delle funzioni psicologiche, sensoriali e motorie, delle istanze (Io, Super Io, Es), delle immagini psichiche e dell'affettività, dei rapporti d'oggetto (intrapsichici e interpersonali), secondo leggi di natura gerarchica, funzionale e a feed back, correlate alla minor o maggior maturazione delle fasi precedenti.

# FASI

## orale

2 mesi - 1-2 anni  
prevalenza Es  
soddisfazione pulsionale  
passività  
incorporamento  
simbiosi  
narcisismo  
imprinting  
oggetto parziale

## anale

4 anni  
Io in sviluppo  
Super Io grezzo  
controllo  
definizione identità  
idealizzazione  
amore/odio  
imitazione  
oggetto transizionale  
separazione./avvicinamento

## fallica momento edipico

5-6 anni  
strutturazione Io  
introiezione Super Io  
competizione  
identità sessuale  
onnipotenza/frustrazione  
amore/odio real.  
identificazione  
oggetto totale  
dipendenza/autonomia

## latenza

oltre  
maturazione  
coscienza etica  
autonomizzazione  
limite Sé - non Sé  
lutto/elaborazione  
modulazione  
introiezione  
costellazione oggetti  
individuazione

fase  
orale

fase  
anale

fase  
genital  
e

Organizzazione sensoriale attorno alla bocca, mezzo di connessione con la madre da cui il bambino non si è ancora differenziato

il bimbo si sposta verso interessi anali e è inscenato il primo conflitto tra pulizia (sociale) ed i suoi istinti: le preoccupazioni infantili legate a questo stadio includono tutte problematiche profondamente diadiche: sottomissione e ribellione, pulizia e disordine, dare e trattenere, autoimonia e vergogna, sadismo e

inizio della fase edipica: il bambino comprende che due persone diverse da lui possono avere tra loro una relazione nella quale lui non gioca alcun ruolo, le preoccupazioni del bambino si spostano ad un interesse per le problematiche relative al potere, alle relazioni ed all'identità

## ... letture di gruppo

---

- N.Mc Williams (2002), *il caso clinico*, Raffaello Cortina. Cap. IV: valutare le problematiche evolutive pag. 67-82
- J.-M. Quinodoz (2012), *leggere Freud*, Borla. “Introduzione al narcisimo” pag. 155-162

## ❶ FASE ORALE o FASE SIMBIOTICA

### FASE DEL L'IN SICUREZZA ONTOLOGICA

le problematiche principali con cui il paziente lotta ripetutamente sono quelle della fase di vita più precoce, che Freud chiamava orale, la Mahler simbiotica e R.D. La in g “insicurezza ontologica”?

Il cliente sembra confuso circa quali sentimenti e pensieri siano dentro di lui e quali vengano dall'esterno. La capacità di esame di realtà sarà problematica. La regolazione degli affetti può essere difficile. Sarà difficile ottenere da questi pazienti un'immagine delle persone per loro più importanti, poichè queste saranno descritte in modo vago o globale così da assomigliare più a vaghi concetti che ad esseri viventi. Il paziente può esprimere incertezza sulla propria natura di base, incluso il fatto che sia maschio o femmina, eterosessuale o gay, onnipotente o impotente, buono o cattivo. L'intervistatore in questi casi si sente di solito sopraffatto in modo vago e disturbante.

② FASE ANALE o DISPARAZIONE – INDIVIDUAZIONE,  
TRA GLI STATI ALTERNATIVI DELL'IO

La persona è preoccupata da temi e conflitti che Freud chiamava anali, la Mahler attribuiva alla fase di separazione-individuazione o tra gli stati alternativi dell'io di cui io parla Kernberg?

L'esistenza del sè non sembra fragile, ma la lotta fra l'impotenza infantile e un'aggressività conquista di potere sarà intensa, e indurrà reazioni controtransferali molto forti nel terapeuta (ostilità, demoralizzazione e fantasie di salvataggio sono comuni). Le immagini significative della vita del cliente che l'intervistatore riesce a costruire nella propria mente saranno rigide e prive di sfumature; tenderanno ad apparire come attori del tutto buoni o del tutto cattivi presenti sul palcoscenico soggettivo della persona. Gli attori principali potranno cambiare di frequente, mentre ad essere impersonati saranno sempre questi ruoli tutti buoni o tutti cattivi. L'esame di realtà sarà adeguato, ma l'identità sembrerà tenue, e le difese primitive come il diniego, la scissione e l'identificazione proiettiva predomineranno negli sforzi fatti dalla persona per risolvere i propri problemi

### ③ FASE EDIPICA

La persona vede il mondo attraverso le lenti della fase edipica?

Nel paziente si noterà suscettibilità ai conflitti relativi al sesso, all'aggressività e/o alla dipendenza nel contesto di una capacità globale di costanza oggettiva, un apprezzamento della complessità del Sè e degli altri, una tolleranza dell'ambivalenza, la capacità di assumere una posizione di osservatore verso la propria vita affettiva, e quella di provare rimorso e senso di responsabilità. L'esame di realtà sarà sicuro. Le relazioni della persona con gli altri saranno caratterizzate da devozione, considerazione ed apprezzamento della complessità altrui. Quando parla delle persone principali della sua vita, il paziente le rappresenta come esseri umani vivi e tridimensionali. L'individuo organizzato edipicamente si presenta come una persona separata con un forte senso di Sè-ità e la sua sofferenza sembra limitata ad un'area particolare. Il controtransfer tende ad essere benigno.

declinando a livello diagnostico, questo aspetto è solitamente descritto come: valutare se una persona sia organizzata caratterialmente a livello simbiotico-psicotico, borderline o nevrotico

Mc Williams, *la diagnosi psicanalitica*

Riprendendo l'articolo della Arietta Slade sull'attaccamento sottolineiamo che:

“non appena la focalizzazione sull'attaccamento di Bowlby cominciò a prendere forma, essa rappresentò una sfida diretta all'enfasi posta da Freud sul primato delle pulsioni libidiche ed aggressive:

DAL SOLO INDIVIDUALE AL RELAZIONE  
DA UNA PSICOLOGIA SOLO MONOPERSONALE  
AD UNA PSICOLOGIA ANCHE BIPERSONALE\*\*

*L'importanza degli aspetti relazioni era stata già messa "in nuce" da S. Ferenczi\**

Bowlby pone le relazioni precoci al centro della sua teoria ed enfatizza il ruolo cruciale attribuito all'identificazione della paura e delle minacce nella conservazione e nella protezione di questo tipo di relazioni. In questo egli rovescia l'enfasi attribuita da Freud e da Klein alle pulsioni aggressive e sessuali in merito allo scatenamento dell'ansia e privilegiò, invece, la paura come affetto in grado di scatenare l'aggressività e la sessualità distorta.

OGGI sia gli approcci della teoria delle relazioni oggettuali sia quelli della scuola freudiana contemporanea ASSEGNANO GRANDE IMPORTANZA AGLI EFFETTI DELLE RELAZIONI PIU' PRECOCI DEL BAMBINO e propongono UNA TEORIA PLURALISTA e complessa delle motivazioni dello sviluppo, IN CUI DISTINZIONI NETTE TRA INTERNO ED ESTERNO, FANTASIA E REALTA', ANGOSCIA E PAURA NON SONO PIU' COSI' RIGIDE

Le teorie psicoanalitiche degli ultimi decenni hanno quindi subito un cambio di paradigma, in cui la MENTE (altra teoria della mente, un'altra metapsicologia\*) è stata ridefinita passando da una descrizione in termini di strutture predeterminate emergenti dall'interno di un organismo individuale (pulsioni) a una descrizione basata su modelli e strutture interne derivate da un campo interpersonale

Per cercare di analizzare LA NATURA RELAZIONALE DELL'ESPERIENZA UMANA Mitchell\* propone una differenziazione e suddivisione in tre STRATEGIE FONDAMENTALI:

1. RELAZIONALE PER DESTINO
2. RELAZIONALE PER PROPOSITO
3. RELAZIONALE PER IMPLICAZIONE

\*Stephen A.Mitchell, "gli orientamenti relazionali in psicoanalisi", Bollati Boringhieri, 2000

## Relazionale per Destino:

---

secondo questa argomentazione le persone sono strutturate in modo da essere inevitabilmente attratte l'una verso l'altra, e si legano in relazioni reciproche intense e durature. Questo punto di vista si basa primariamente sulla Teoria dell'Attaccamento di Bowlby che, come confermato dalle ricerche dell'Infant Research, propone la relazione come bisogno fondamentale innato nel bambino fin dalla nascita. In questo senso, e differentemente dal concetto di pulsione di Freud, il contatto è ricercato in quanto tale e non come strumento di gratificazione o di canalizzazione di qualcos'altro. E' per questo che Fairbairn arriverà ad affermare che "la libido non è diretta al piacere ma all'oggetto". In quest'ottica si basa anche la prospettiva teorica di Sullivan, secondo cui l'individuo è comprensibile solo nel contesto del campo interpersonale, in quanto lo stesso sviluppo di Sé acquista forma e rappresentazione nel contesto dei bisogni, dei pensieri e dell'autocomprensione degli altri

## Relazione per Proposito:

---

in questa argomentazione la relazione è considerata come proposito e desiderio. La Teoria delle Relazioni Oggettuali di Fairbairn, nata dall'osservazione clinica dei bambini maltrattati\* e cercando di superare le considerazioni di Freud secondo cui questi elementi derivavano dalla pulsione di morte, si basa sulla considerazione che la libido sia diretta all'oggetto, per cui le relazioni infantili, anche se frustranti e distruttive, vengono riprodotte nella vita in schemi statici, interpretabili come modalità per sviluppare un rapporto intimo con un altro significativo. In tal senso il nucleo del rimosso non è rappresentato dal trauma da una relazione, da intendere come una parte del Sé in stretta identificazione con chi se ne prende cura, che non potrebbe essere contenuta consapevolmente e in un rapporto di continuità con altre esperienze del Sé. Somiglianze notevoli si rilevano anche nella teoria di Fromm, secondo cui il terrore dell'isolamento sociale era il fattore dinamico più importante

## Relazione per Implicazione:

Considerando che l'immagine e la stima di sé sono fattori che svolgono un ruolo significativo nel modo in cui si vive, la psicoanalisi è giunta a considerare l'instaurarsi ed il mantenersi di un senso di identità (o di Sé) come la motivazione umana primaria e basilare. Tutto questo conduce a considerare le relazioni fondamentali per la **riflessività** come le basi cruciali della strutturazione psicologica individuale.

Secondo la maggior parte degli psicoanalisti contemporanei la conoscenza individuale è acquisita, almeno in parte, attraverso la relazione, per cui l'organizzazione dell'esperienza da parte del bambino è mediata dall'esperienza materna e il bambino impara a conoscere sé stesso e a trovare sé stesso negli occhi della madre, del padre e del mondo\*

*Negli occhi della madre, ad esempio, attraverso l'allattamento e negli occhi del padre, ad esempio, attraverso il gioco\*\**

Il **Modello Relazionale** considera come i modelli ripetitivi nell'ambito dell'esistenza umana derivino da una tendenza diffusa a conservare la continuità, i legami e la familiarità con il proprio mondo interazionale. In tal senso le **Configurazioni Relazionali** hanno tre dimensioni:

- Sè;
- Altro
- Spazio tra essi

In quest'ottica gli approcci prima prodotti sono una considerazione dello stesso fenomeno relazionale da punti di vista differenti:

- Relazione per Destino: considerazione dello spazio tra Sè e Altro;
- Relazione per Proposito: considerazione principale del polo oggettuale (Altro)
- Relazione per Implicazione: considerazione del polo del Sè.

Dato che queste tre impostazioni teoriche si differenziano solo per la domanda a cui cercano di dare un risposta, partendo dalle medesime ipotesi concettuali, esse possono fornire interpretazioni complementari.

Per la teoria relazionale la rivisitazione del CONFLITTO quindi riguarda l'idea stessa di conflitto non più visto prioritariamente come conflitto pulsione-difesa:

“nel modello del conflitto relazionale gli antagonisti nei conflitti psicodinamici fondamentali sono le CONFIGURAZIONI RELAZIONALI”

**TOPICO**  
*rispetto allo stato di  
coscienza*

**STRUTTURALE**  
*rispetto alle sedi  
funzionali*

**GENETICO**  
*rispetto allo sviluppo  
nel tempo*

**DINAMICO-ADATTIVO**  
*rispetto ai meccanismi  
di autoregolazione*

**ECONOMICO**  
*rispetto al concetto di  
energia e di scarica*

## PUNTO DI VISTA STRUTTURALE

Definisce la struttura psichica,  
composta da tre "sottostrutture":  
IO - ES - SUPER IO

Nel 1922 in “l’IO e l’ES” propone una nuova ipotesi di funzionamento dell’apparato psichico, definita modello strutturale.

In base a questo modello la mente è concepita come composta da tre strutture: IO-ES-SUPERIO: ogni struttura ha specifiche modalità di funzionamento ed interazione

## PRINCIPIO DI PIACERE e PRINCIPIO DI REALTA'

---

Sono principi, per Freud, che regolano il funzionamento mentale

### PRINCIPIO DI PIACERE:

L'insieme dell'attività psichica ha per scopo di evitare il dispiacere. Il dispiacere è legato all'aumento delle quantità di eccitazione e il piacere alla loro riduzione, il principio di piacere è un principio economico.

L'apparato psichico è regolato dall'evitamento o dall'evacuazione della tensione spiacevole. Interviene in opposizione al principio di realtà.

# PRINCIPIO DI PIACERE e PRINCIPIO DI REALTA'

---

## PRINCIPIO DI REALTA':

Modifica il principio di piacere. Nella misura in cui esso riesce ad imporsi come principio regolatore, la ricerca del soddisfacimento non si effettua più per le vie più brevi e dirette, ma passa per vie indirette e rinvia il risultato in funzione delle condizioni imposte dal mondo esterno.

Dal **punto di vista economico** corrisponde ad una trasformazione dell'energia libera in energia legata

Dal **punto di vista topico** caratterizza essenzialmente il sistema preconcio-conscio

Dal **punto di vista dinamico** la psicoanalisi cerca di fondare l'intervento del principio di realtà su un certo tipo di energia pulsionale che sarebbe più particolarmente al servizio dell'IO.

# ES

---

L'ES per Freud costituisce il polo pulsionale della personalità; i suoi contenuti, espressione psichica delle pulsioni, sono inconsci, per una parte ereditari e innati\*, per l'altra rimossi ed acquisiti.

Dal punto di vista economico, l'ES per Freud è il serbatoio primario dell'energia psichica; dal punto di vista dinamico, esso entra in conflitto con IO e SUPER-IO, che sono, dal punto di vista genetico differenziazioni dell'ES.

Il termine ES è introdotto nel 1922 e Freud lo mutua da George Groddeck: *“sostengo che l'uomo è animato dall'ignoto, una forza meravigliosa che dirige ad un tempo ciò che egli fa e ciò che gli succede. La proposizione 'io vivo' è solo parzialmente corretta: essa esprime soltanto una parte ristretta e superficiale del principio fondamentale 'l'uomo viene vissuto dall'ES'”* il libro dell'ES, 1923

# ES

---

L'ES è l'istanza psichica completamente inconscia tesa allo scarico della tensione; non possiede nessuna forma di organizzazione ed è unicamente rivolta al raggiungimento del soddisfacimento e della scarica.

La logica è irrilevante

Domina il principio di piacere

È possibile conoscere l'ES solo attraverso l'influenza che esercita sugli altri due sistemi, io e super-io

# ES

---

Nella visione classica l'ES precede l'IO, che cresce come una membrana sulla sua superficie per nascondere l'ES da ciò che è esterno e per mediare la sua interfaccia con il mondo esterno.

Loewald\* sposta il centro dell'esperienza, il suo punto d'origine, dall'individuo al campo nel quale questi viene alla consapevolezza.

L'esperienza, secondo Loewald non procede, come credeva Freud, dall'interno verso l'esterno, dall'impulso dell'ES, per mezzo dell'IO, alla negoziazione con il mondo esterno. L'esperienza procede inizialmente dall'esterno verso l'interno, da un'unità sempre più differenziata della quale l'individuo è una parte allo sviluppo dell'individuo stesso per mezzo di un'interiorizzazione di quei pattern relazionali esterni

# IO

---

L'IO è l'agente esecutivo della mente, deputato a mediare tra le richieste e le pressioni dell'ES, la realtà esterna (richieste dell'ambiente) e il Super-Io.

Viene identificato con la coscienza, ma il suo funzionamento può essere inconscio.

È sede della consapevolezza

È la struttura deputata alla percezione sensoriale (da informazioni sull'ambiente), al pensiero ed alla memoria

Controlla le azioni e la motricità

Esperisce gli affetti

# IO

---

È governato dal PRINCIO DI REALTA'

È separato dall'ES in parte dalla barriera della rimozione ed in parte da altri tipi di DIFESE

Dal punto di vista dinamico, l'Io rappresenta eminentemente nel conflitto nevrotico il polo difensivo della personalità; egli aziona una serie di **meccanismi di difesa**

# IO

---

L'**io**, in psicologia, rappresenta una struttura psichica - organizzata e relativamente stabile - deputata al contatto ed ai rapporti con la realtà, sia interna che esterna

Esso organizza e gestisce gli stimoli ambientali, le relazioni oggettuali ed è il principale mediatore della consapevolezza. Si può immaginare l'io come il *gestore centrale* di tutte le attività psichiche, che rivolge verso sè stesso e verso l'ambiente esterno generando, appunto, la consapevolezza propria e della realtà.

# IO

---

L'Io gestisce i **meccanismi di difesa**, dei processi psichici deputati alla protezione dell'Io rispetto ad **esperienze pulsionali troppo intense** o ad **altre esperienze minacciose**

# IO

---

L'Io è dunque quella parte della psiche che si occupa dell'ambiente col proposito di raggiungere un massimo di gratificazione o di scarica per l'Es.

(Ad esempio ritardandola)

Secondo la matrice relazionale la soggettività si sviluppa sempre nel contesto dell'intersoggettività

L'approccio relazionale è un tentativo di creare un ponte fra teorie che hanno tradizionalmente sottolineato o le sole relazioni fra oggetti interni oppure le sole relazioni interpersonali esterne; creare un ponte tra l'intrapsichico e l'interpersonale, tra fattori costituzionali e fattori ambientali, tra psicologia monopersonale e bipersonale

Non si nega che esistano spinte biologiche importanti nella vita, ma si oppone al considerare le pulsioni sempre centrali alla vita psichica

La matrice relazionale a differenza della psicoanalisi classica è fondata sull'idea che sono le relazioni (interne o esterne, reali o immaginate) ad essere centrali

# SUPER-IO

---

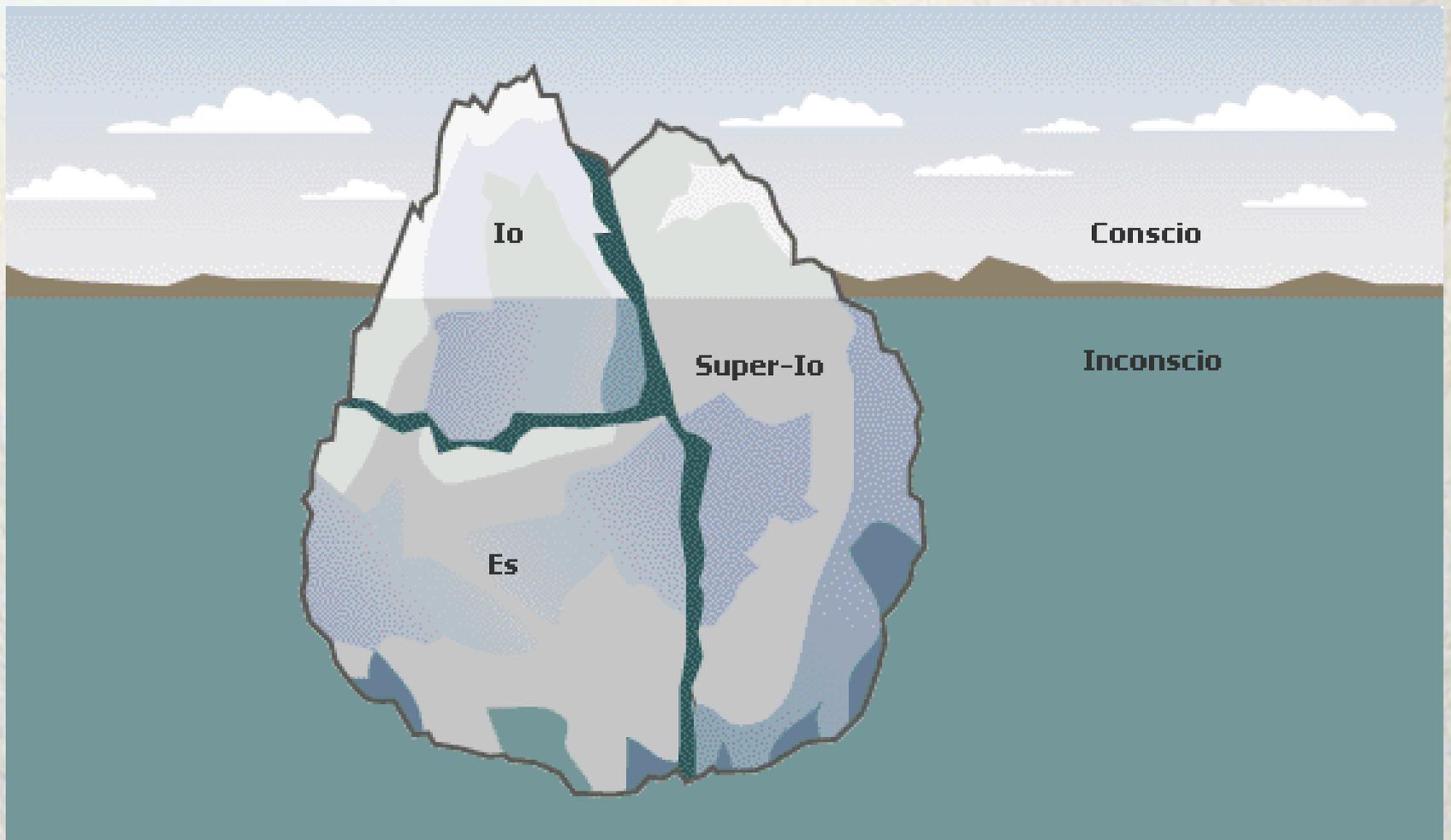
È l'agente o istanza morale dell'apparato psichico

È l'erede del complesso edipico ed attraverso l'incorporazione del divieto parentale, contiene le norme morali che regolano la condotta (la coscienza morale stabilisce ciò che la persona deve o non deve fare) e gli ideali (l'ideale dell'Io prescrive come la persona deve essere)

È il responsabile del senso di colpa e di vergogna

Fenomenologicamente è in parte conscio ed in parte inconscio

**COSCIENZA MORALE - IDEALE DELL'IO**



Caso clinico 4: il signor G.

*“E tu non lo sai | che il silenzio cresce come un cancro...”*

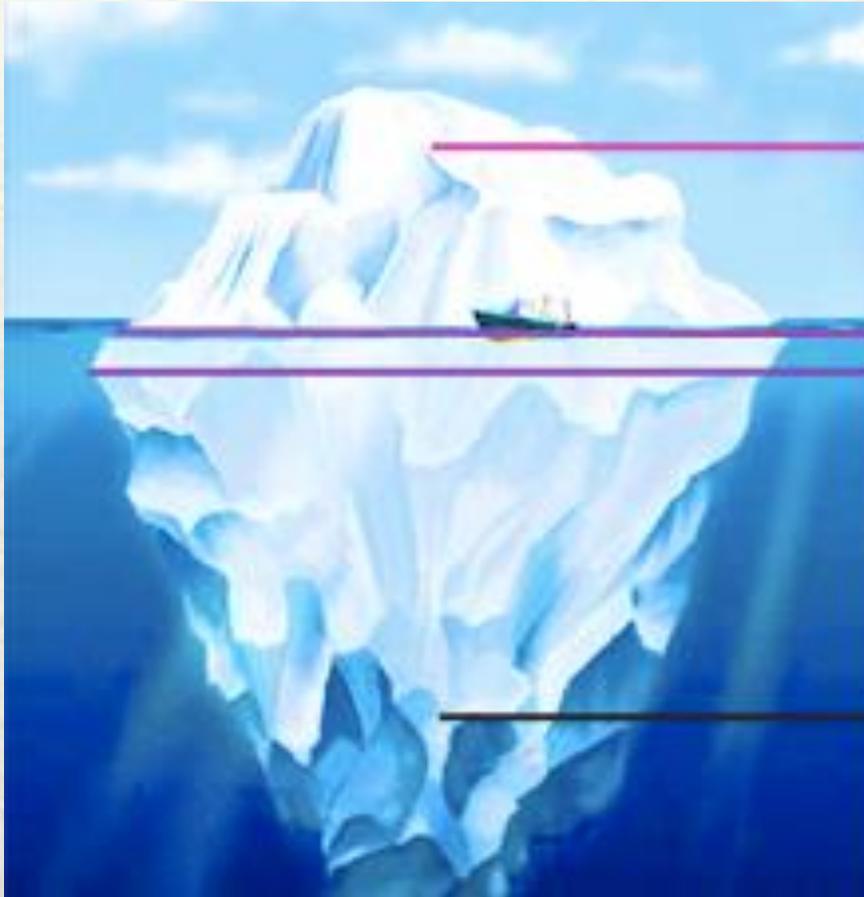
*Simon and Garfunkel*

*dove era l'Es deve subentrare l'Io - (Freud, 1933)*

---

*"il confine tra inconscio e preconsciouso - il confine del sogno - è anche il confine di quella **conversazione** tipicamente umana che svolgiamo con noi stessi e nella quale l'esperienza grezza (Bion, 1962, elementi Beta o Freud, 1933 Das Es) si trasforma in esperienza che ha accumulato un po' di "essere Io", vale a dire di consapevolezza autoriflessiva... Credo che questa trasformazione fosse ciò che Freud aveva in mente quando scrisse... - dove era l'Es deve subentrare l'Io - (Freud, 1933)*

T.H.Ogden "conversazioni al confine del sogno" Astrolabio,  
2001



*conscio*

*soglia*

*preconscio*

*inconscio*

## ...conversazione

Le conversazioni posso essere reali o immaginarie (sogni e rêverie)

La nostra vita dipende dal conversare, la conversazione è legame

*“Il legame come bisogno e come condanna” S.Taccani*

Non c'è niente di più tipicamente umano del bisogno di conversare (con noi stessi, con gli altri)

La conversazione tra ESPRIMIBILE e INESPRIMIBILE in seduta è mediata da METAFORE, SUONI E INFLESSIONI, RÊVERIE, GESTI.

La conversazione interna durante il sogno non scompare nella veglia, ma continua sotto forma di rêverie...

«Quando un animo è portato al sogno, non bisogna tenervelo lontano, razionarglielo. Finché distoglierete il vostro animo dai suoi sogni, non li conoscerà; sarete in balia di mille apparenze perché non ne avrete capito la natura. Se un po' di sogno è pericoloso, quel che ce ne guarisce non è sognare di meno, ma di più, fare tutto il sogno». (Marcel Proust)

**La rêverie, la fantasticheria, è un sognare inteso** come un processo sempre in corso, sia nel sonno che nella veglia. In analisi - in psicoterapia - le comunicazioni del paziente sono veicolate da quello che Bion ha definito "il pensiero onirico della veglia", che rende presenti gli stati interni sia del paziente che del terapeuta sotto forma di immagini visive, vivide e precise.

È proprio l'abbandonarsi alla rêverie - dove emozioni mai pensate o in precedenza impensabili hanno diritto di soggiorno e di libera circolazione - è la caratteristica saliente di quella particolare disposizione che è l'ascolto psicoanalitico.

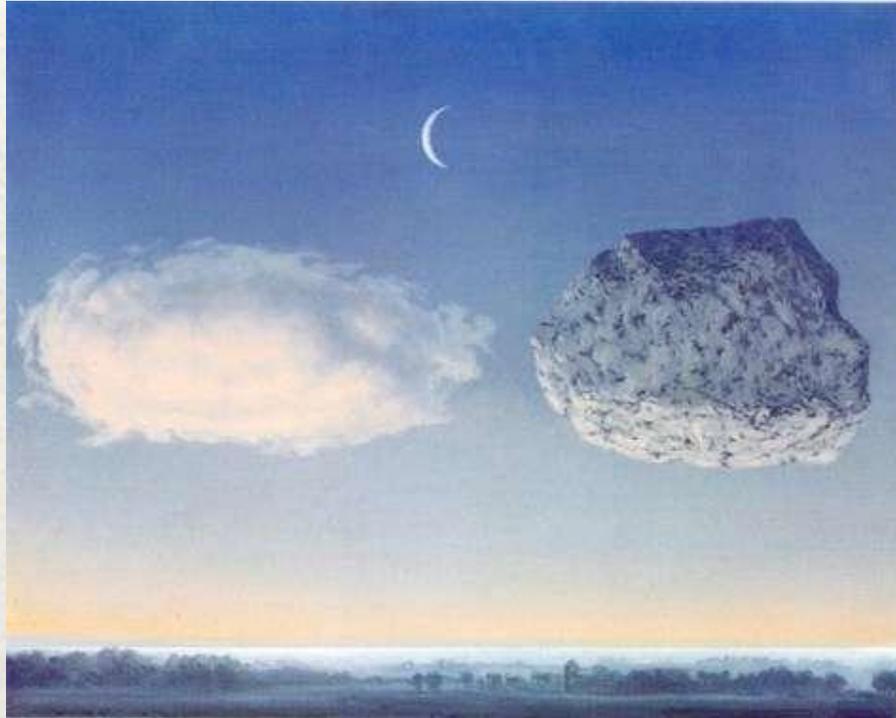
Intendiamo la rêverie come un bisogno del cuore, nel senso immaginato da Rousseau, come archetipo di una scrittura intesa come "registrazione di pensieri", libera, ma scaturita da un'intima necessità, costruita con un vocabolario essenziale e una sintassi semplice che deve tener conto di un materiale i cui nessi con la realtà sembrano spezzati, e che risulta dunque a prima vista incomprensibile. Il formarsi delle immagini scaturite dal sogno ad occhi aperti presuppone il trovarsi ad avere funzionamenti mentali diversi in oscillazione tra loro; il formarsi dell'immagine è il frutto finale di un processo digestivo in cui sensorialità, protoemozioni, stimoli indistinti vengono transustanziati in un pittogramma emotivo: quanto urgeva fastidiosamente a monte diviene un quadro visivo della mente che alleggerisce le tensioni.

Dovremmo sempre recuperare e sognare aspetti non transitabili della nostra e dell'altrui mente per dare il passaporto a tutte le emozioni.

*...rêverie*

*... “nessun sogno è mai solamente un sogno”  
Stanley Kubrick*

*Per rêverie intendo pensieri, fantasie, sogni ad occhi aperti, sensazioni corporee, congetture apparentemente insignificanti, l'uso delle METAFORE all'interno della rêverie, conferiscono forma all'esperienza inconscia*



*...la realtà*

*L'immaginario in seduta è importante tanto quanto la  
REALTA'*

*Bion e l'Alce*

*Il tema della realtà in seduta è centrale nella teorizzazione di  
una clinica moderna*

*Molte consultazioni si muovono su questo...*

*“non mi pare esagerato affermare che il lavoro che si svolge al confine tra preconscious e inconscio costituisca il nucleo di ciò che per un essere umano significa essere vivo. Quel confine è il luogo in cui avviene l’esperienza del sogno e della reverie; in cui ha origine ogni tipo di **gioco** e **creatività**; in cui germogliano l’intelligenza e il fascino che poi (come se venissero dal nulla) trovano sbocco in una conversazione, una poesia, un gesto o un’espressione del viso; è il luogo in cui nascono quelle situazioni di compromesso che non smettono mai di tormentarci, che ci svuotano della nostra linfa vitale e limitano la nostra libertà offrendoci in cambio un po’ d’ordine e un’illusione di sicurezza”*

T.H.Ogden “conversazioni al confine del sogno” Astrolabio, 2001

*All'interno di questo confine, che Ogden chiama "confine del sogno", vi è una costante dialettica (che continua tutta la vita) tra preconscious e inconscio, che assumono significato l'uno in relazione all'altro, ed è lì, sul confine, in cui il momento della creatività si sostiene come "un'urgenza... mai soddisfatta" (Borges)*

*In senso clinico ciò si traduce nel prestare attenzione a non fare interventi troppo saturi che blocchino la creatività del paziente... "che la creatività del paziente non sia rubata dal terapeuta che ne sa troppo" (Winnicott, 1971)*

*Ricerca di equilibrio tra **l'essere neutrale e non interferire** affinché possa emergere il mondo interno del paziente e **l'essere implicato e partecipe** (anche affettivamente) nella relazione terapeutica*

*Su questo confine non solo si possono udire le conversazioni tra preconscious e inconscio di analista e paziente, ma anche quelle che la coppia analitica costruisce congiuntamente, intersoggettivamente, IL TERZO ANALITICO, che diviene anch'esso soggetto dell'analisi*

*Costruzione congiunta benché asimmetrica\**

*In senso clinico ciò si traduce nell'idea che le associazioni del terapeuta siano importanti tanto quanto quelle del paziente*

FECONDA TENSIONE TRA INDIVIDUALITA' E  
INTERSOGGETTIVITA'

- Ogden specifica che il significato attribuito da Bion all'espressione 'lavoro del sognare' è il contrario di ciò che Freud intendeva con 'lavoro onirico'. Quest'ultimo si riferiva alle operazioni mentali finalizzate a camuffare i pensieri/sogni inconsci attraverso meccanismi di condensazione e spostamento, mentre *“il lavoro del sognare di Bion è quell'insieme di operazioni mentali che permette all'esperienza vissuta conscia di essere alterata in modo tale da diventare disponibile all'inconscio per il lavoro psicologico (sognare)”* (ibidem, pag. 126).

## ...tra bisogno di sicurezza\* e bisogno di generatività

*"Il dolore psicologico è necessario al processo analitico. Il dolore indica il percorso da seguire e determina le fasi del lavoro psicologico da compiere. [...] Quei modi di essere che il paziente sentiva necessari per il suo equilibrio/ sopravvivenza sono anche quelli che limitano profondamente le modalità di gestione della sua vita. Spesso il paziente in maniera inconscia e ambivalente consulta l'analista per farsi aiutare a risolvere questo dilemma: l'incompatibilità di sicurezza e generatività."*

Thomas Ogden "L'arte della psicoanalisi. Sognare sogni non sognati" (2005, Cortina)

*\*All'interno del bisogno di sicurezza incardiniamo anche il concetto di coazione a ripetere, di costanza del dolore, ma anche di resistenza (in una logica relazionale)*

...tra bisogno di sicurezza\* e bisogno di  
generatività

---

*Compito della psicoterapia è rafforzare il senso e sentimento di  
sicurezza affinché possano ulteriormente germogliare  
CREATIVITA' e LIBERTA'*

...

*non sono alla ricerca della forma,  
ma disponibile all'incontro  
con qualsiasi forma che  
giunga invocata  
attraverso me  
da un sé non mio ma nostro.*

*Archie Randolph Ammons*

(in "Poetics" in *The Selected Poems*, Norton, New York,  
1986, pag.61)

## ... letture

- Thomas H. Ogden (2003), *conversazioni al confine del sogno*, Casa Editrice Astrolabio. Cap.I: conversazioni al confine del sogno
- Thomas H. Ogden (2003), *conversazioni al confine del sogno*, Casa Editrice Astrolabio. Cap.II: Rêverie e metafora: qualche riflessione sul mio lavoro di psicoanalista
- Lewis Aron (2004), *menti che si incontrano*, Raffaello Cortina Editore. Cap.VI La dialettica fra mutualità e autonomia - l'origine della teoria relazionale nei contributi di Sandor Ferenczi e Otto Rank
- Jay B. Frankel, "collusione e intimità nella relazione analitica" pag. 302-305 in L.Aron; A.Harris; "l'eredità di Sandor Ferenczi", Borla, 1998