

**“familiarizzarsi con
alcuni concetti psicodinamici”
2016**

**dott. Luca Bonini
Cerp scuola di specializzazione
in psicoterapia psicodinamica**



programma

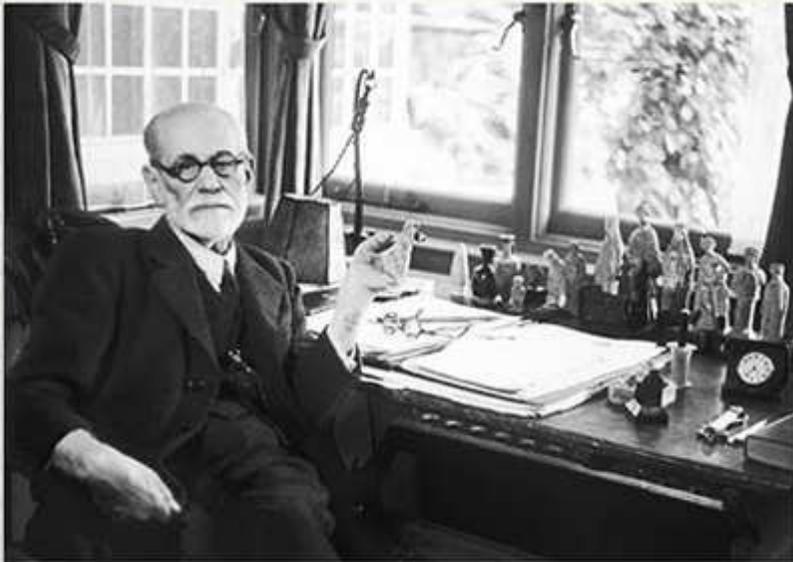
Il corso si propone, all'interno di un taglio storico-istituzionale, di fornire agli studenti gli strumenti, i concetti e le parole di base per un iniziale orientamento nel complesso quadro delle concezioni "dinamiche" della psicoterapia. Si metteranno a fuoco gli snodi fondanti la scoperta freudiana, nel loro dialettico mutare, fino all'attualità clinica contemporanea.

Nello specifico si affronteranno le definizioni di:

- Teoria del deficit, del conflitto e delle relazioni oggettuali;
- Esperienza soggettiva;
- Determinismo psichico;
- L'inconscio (secondo Freud, Ferenczi, fino ad arrivare alle declinazioni suggerite dal punto di vista della metacognizione);
- Rimozione;
- Censura;
- Introiezione; identificazione, proiezione;
- Fantasma;
- Resistenza;
- Paraprassi e atti mancati;
- I punti di vista del funzionamento psichico: topico, strutturale, genetico, dinamico, economico;
- Pulsione e affetto;
- Il narcisismo;
- Regressione e fissazione;
- Io, Es, Super-io;
- Principio di piacere e principio di realtà;
- Processo primario e processo secondario;
- L'angoscia (prima e seconda teoria);
- Coazione a ripetere;

Le lezioni avranno a sfondo una presentazione-dispensa e saranno arricchite da casi clinici

lezione ①



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.

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

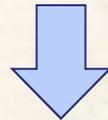
Freud comprende che può curare l'amnesia isterica anche senza ipnosi, *“se la pressione era sufficientemente forte e insistente il paziente ricordava ciò che aveva dimenticato”*

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

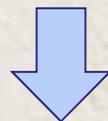
Nasce la tecnica psicoanalitica l'essenza della quale prevedeva che il paziente s'impegna a riferire all'analista qualsiasi pensiero gli venga alla mente trattenendosi dall'esercitare censure o dall'imprimere una direzione cosciente

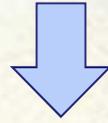
FREUD e FERENCZI

Posizione classica: lesione isterica. VISIONE ORGANICISTICA

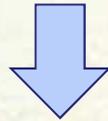


isteria senza lesione organica, ma con causa FUNZIONALE NEL TRAUMA:
La lesione isterica consiste nell'abolizione dell'accessibilità associativa
«nella loro vita ideativa si era presentato un caso di incompatibilità... che aveva suscitato un affetto talmente penoso che il soggetto aveva deciso di dimenticarlo, 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*, 1984 – OBLIO DA DIFESA: l'affetto LEGATO ad un fatto traumatico rimane escluso dalla coscienza.



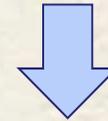


TEORIA DELLA SEDUZIONE:
trauma sessuale e ricordi traumatici rimossi accanto all'ipotesi classica: il trauma è reale



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.

... senso di Sè

scisso

Coeso -
autonomo

Frammentato



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 psicomodinamico 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)

... inconscio

Tipi di conoscenza:

- dichiarativa (fatti)
- procedurale (abilità)

Modalità di espressione o di ricordo

- esplicita: passibile di ricordo e verbalizzabile
- implicita:, non passibile di ricordo e non verbalizzabile

...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 cosce, 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