

## Sigmund Freud - Follia e psicoanalisi

### Malattia mentale e psicoanalisi

**Sigmund Freud** (1856-1939), neuropsichiatra austriaco, si laurea in medicina, dedicandosi, prima all'anatomia cerebrale, poi alle malattie mentali. Con lui nasce la **psicoanalisi** che determina una svolta decisiva nella storia della follia.

Freud con la psicoanalisi indaga le motivazioni inconscie del comportamento umano e formula l'ipotesi che esistono materiali psichici non direttamente accessibili alla coscienza, che possono riaffiorare in condizioni particolari, ad esempio durante le sedute ipnotiche o nel sogno.

La psicoanalisi esercita nel giro di pochi decenni un influsso enorme e sempre più massiccio sull'indagine dell'uomo e sulle sue attività psichiche e sui suoi prodotti culturali. Ogni evento umano viene rivisto e reinterpretato alla luce della nuova dottrina psicoanalitica. Le malattie mentali vengono affrontate con tecniche terapeutiche prima impensate; fatti come sogni, lapsus, dimenticanze, diventano brecce per guardare nel profondo dell'uomo.

### L'amicizia con Breuer e il caso Anna O.

Freud lavora per molto tempo al fianco di malati d'isteria e durante i suoi studi fu fondamentale l'incontro e il rapporto di amicizia che instaurò con **Josef Breuer**, medico e scienziato molto famoso a Vienna nell'800. Freud, diventò suo assistente e lo supportò nei suoi casi e nelle sue ricerche, in particolare in quelle che prevedevano casi di isteria. Dal 1880 al 1882 a Breuer si presentò il caso di una giovane donna di 21anni, **Berta Pappenheim**, o conosciuta da tutti con il nome di **Anna O.**, che risultò poi essere il caso più famoso condotto da Breuer e fu l'ispiratrice delle teorie psicoanalitiche di Freud. La paziente contemporaneamente alla morte del padre aveva manifestato una serie di sintomi molto invalidanti: paralisi di tre arti, disturbi gravi e complessi della vista e del linguaggio, impossibilità a nutrirsi ed una tosse nervosa molto fastidiosa; si manifestava anche una doppia personalità che vedeva la paziente passare da una fase di autoipnosi ad una in cui si mostrava lucida.

Lo studio di questo caso porta Freud ad una prima intuizione relativa all'esistenza dei fenomeni della rimozione e della resistenza, e di conseguenza di un'attività psichica inconscia. Alcuni ricordi non sono accessibili al paziente; egli è però in grado di richiamarli alla memoria ma, sollecitato a farlo tende a fare resistenza rifiutandosi. Ciò dimostra che il ricordo è stato rimosso dall'ambito della coscienza ma

ancora esiste e che quindi nella psiche si svolgono dinamiche che hanno una vita indipendente dalla volontà e dalla coscienza dell'individuo. Incomincia a delinearsi la prospettiva dell'inconscio.

Le manifestazioni delle rimozioni portano ai sintomi psicosomatici, come per Anna O. che accusava tutta una serie di disturbi fisici che sono segni di conflitti irrisolti. La comprensione della loro origine, attraverso la psicoanalisi, può determinare la guarigione. L'interconnessione tra somatico e psichico permette a Freud di superare l'interpretazione fondata sul dualismo mente-corpo. Sicuramente una delle innovazioni principali di Freud e della sua teoria fu di quella di aver scoperto il collegamento tra psiche e innervazione corporea; il livello psicologico va ad intaccare quello somatico, quindi vi è una trasposizione tra sfera psichica a fisica.

### La "talking cure"

Il metodo principale per recuperare alla coscienza i contenuti inconsci viene definito da Freud delle "associazioni libere".

Con l'uso della cosiddetta "talking cure", cioè della cura con le parole, il paziente poteva far affiorare tutte le associazioni, così da potersene liberare.

Mai nessuno, prima di allora, aveva guarito un sintomo isterico con tali sistemi. Era necessario ripetere l'intera sequenza dei ricordi patogeni in ordine cronologico e, procedendo a ritroso, per poter risalire al trauma.

Freud per elaborare le sue tesi fa uso anche dell'ipnosi e del sogno che permettono di risalire alla sfera incosciente. Il riemergere del sommerso si rivela efficace. Il paziente viene portato a riconoscere i conflitti nascosti che producono le alterazioni della psiche attraverso l'introspezione.

### La struttura della psiche

In base alla teoria freudiana la struttura della psiche è caratterizzata da 3 istanze fondamentali:

- **Es:** l'insieme di impulsi inconsci, quella parte inconscia della mente nella quale vengono relegate le pulsioni e i traumi che non possono emergere per censura drastica dell'Io;
- **Ego (o Io):** è il rappresentante conscio dell'Es e a differenza dell'Es, è a diretto contatto con il mondo esterno. E' la parte del pensiero consapevole che mantiene in equilibrio la mente umana, svolge la funzione di censore e fa penetrare allo stato di consapevolezza ciò che può essere ricordato senza danni. Proprio dalla giusta relazione tra l'Io e l'Es nasce l'equilibrio psichico o la sindrome nevrotica; infatti, nella psiche, in cui l'Io agisce come censore nei confronti dell'Es, si sviluppa la persona normale, mentre nel momento in cui lo sfogo dell'Es ha il sopravvento si ha la personalità perversa. Tale funzione censoria dell'Io si registra nell'attività onirica e in

particolare, attraverso l'interpretazione del sogno, l'analista può recepire le motivazioni dei traumi nevrotici o psichici;

- **Super-io:** anch'esso in gran parte inconscio è la parte intermedia ed è tutto ciò che ha a che fare con i condizionamenti sociali, culturali, familiari, ecc., è l'interiorizzazione delle norme morali, che ha funzione di controllo. Si forma verso il quinto anno di età e differenzia l'uomo dall'animale; è la base della coscienza morale e del senso di colpa, rappresenta le norme di comportamento che un individuo ha assimilato inconsciamente durante la crescita.

Se tali norme sono state percepite senza forti traumi si ha un equilibrio tra l'Io e il Super-io, altrimenti c'è conflittualità tra le due parti del pensiero con la conseguente nascita nell'individuo di una volontà di trasgressione violenta proiettata all'esterno e che talvolta può sfociare nel patologico.

E' così che nasce la follia. La follia in psicoanalisi può essere definita quindi come una sovrapposizione della parte istintuale su quella razionale.

Secondo Sigmund Freud il comportamento ordinario non è altro che il risultato di un continuo processo dialettico tra la parte più "selvaggia" e disorganizzata del cervello, l'Es, e quella più ponderata e razionale, il Super-io. Nel momento in cui una delle due parti prevale in maniera eccessiva sull'altra il comportamento appare irrazionale e privo di logica.

Il disturbo psichico viene ricondotto ai meccanismi che regolano l'inconscio di ogni uomo. Con la psicoanalisi la follia non costituisce più un mondo estraneo, da allontanare, ma un mondo da conoscere e scoprire.

Questo approccio mettendo in crisi le categorie tradizionali di io e realtà permette di vedere la follia anche in un'altra prospettiva, ovvero come possibile dimensione alternativa di vita in contrapposizione a quella ritenuta "normale". La follia può diventare quindi un rifugio rispetto alla sofferenza dell'esistere, una fuga dalle convenzioni sociali e un modo di vivere affermando la propria diversità e la propria creatività. Espressione quindi di alcune menti artistiche che difficilmente riescono a far convivere "normalità" ed arte. Scrittori, pittori, musicisti, filosofi in ognuna di queste categorie abbiamo esempi di genialità "corrotte" dalla follia.