

DIFESE E RESISTENZE NELLA NEVROSI OSSESSIVA

Graciela Peña Alfaro

PREMESSA

Gli uomini non comprendono in che modo ciò che diverge converge in un rapporto di tensione contrastante come quella dell'arco e della lira.

Tutte le cose avvengono, e dunque si generano, vengono all'essere secondo contesa e necessità. Il *logos* della contesa si mantiene attraverso le cose, attraverso l'uomo che è vivo e morto, sveglio e dormiente, giovane e vecchio.

Eraclito, Secolo VI A.C.

In più di un'occasione Freud descrisse le grandi difficoltà che dovette affrontare per porre fine al suo esilio scientifico. Nel saggio *Per la storia del movimento psicoanalitico* riferisce che in Germania “(la psicoanalisi) si trova al centro della discussione scientifica, suscitando espressioni del più reciso rifiuto presso medici e profani”¹ e che “in nessun luogo come a Vienna l'analista avverte con tanta chiarezza l'ostile indifferenza dell'ambiente degli studiosi e delle persone colte”²

Nonostante le difficoltà, Freud prosegue l'elaborazione della sua teoria, ponendosi come un imperativo basilare il riconoscimento dello statuto scientifico della psicoanalisi.³ Colloca la psicoanalisi fra le *naturwissenschaften* (scienze della natura) e, fondandosi sulla sua formazione nel campo dell'anatomia e della fisiologia, prende come modello di scientificità il metodo della fisica e della chimica, metodo basato su un'epistemologia positivista.⁴

Uno sguardo attento della teoria psicoanalitica, però, mette in rilievo il carattere profondamente dialettico –e non positivista- e dei concetti e dei processi studiati dalla psicoanalisi. Il concetto di *verneinung* (negazione), ad esempio, è un concetto intrinsecamente dialettico, hegeliano, come lo ha messo ben in luce il filosofo Jean Hyppolite. Costui osserva che la *verneinung* implica al contempo negare, sopprimere e conservare.⁵

¹ Freud, S., *Per la storia del movimento psicoanalitico*, in Freud, *Opere*, Vol VII, Boringhieri, Torino, 1985, p. 407.

² *Ibid.*, p. 413.

³ Anche Lacan, come *figlio legittimo* di Freud, si pone la questione della scientificità della psicoanalisi come nucleo centrale della sua elaborazione teorica. Si veda a questo riguardo la prima parte del Seminario XI, *I quattro concetti fondamentali della psicoanalisi*. E' interessante osservare che nessun altro dei successori diretti di Freud si è interessato alla riflessione sullo statuto scientifico della psicoanalisi.

⁴ Assoun, P.L., *Introducción a la epistemología freudiana*, Siglo veintiuno editores, México, 1982, p. 46.

⁵ Hyppolite, J., *Commento parlato sulla Verneinung di Freud*, in Lacan, J. *Scritti*, Einaudi, Torino, 1984, p. 886.

Per ciò che riguarda i processi studiati dalla psicoanalisi, dall'altro canto, Lacan, sin dal seminario I, *Gli scritti tecnici di Freud*, afferma che l'originalità della scoperta freudiana risiede nell'aver colto il rapporto problematico che il soggetto intrattiene con sé stesso.⁶

Nel cuore della teoria psicoanalitica, dunque, troviamo il conflitto, la coesistenza di forze opposte, lo scontro fra i contrari che può, però, all'interno di una cura, approdare a una nuova sintesi fondata sul riconoscimento della verità del soggetto, sullo spazio concesso al desiderio, mai soddisfatto ma il cui rilancio mantiene la spinta vitale.

La coesistenza di forze opposte alla quale abbiamo appena fatto cenno, compare con estrema chiarezza già dall'inizio di una cura. Se da una parte l'analizzante chiede di liberarsi dai suoi sintomi, di giungere a uno stato di maggior leggerezza, senza il peso della sofferenza e del malessere, da un'altra parte oppone una ferrea resistenza e fa uso di svariati mezzi pur di non mutare la sua condizione. Una siffatta situazione stupisce e sconcerta. Possiamo, con Freud, constatare che "l'ammalato, che soffre tanto per i suoi sintomi (...) che è disposto a sostenere tanti sacrifici di tempo, denaro, fatica e autodisciplina per esserne liberato, proprio lui, l'ammalato, opporrebbe resistenza al suo soccorritore, quasi facesse l'interesse della sua malattia".⁷

Nella mia esperienza clinica ho riscontrato le resistenze più possenti e tenaci nella nevrosi ossessiva. E' chiaro che la resistenza compare ugualmente con altrettanta forza -o ferocia- nella cura dell'isteria ma nella nevrosi ossessiva vengono messe all'opera più processi e la coazione di ripetizione che ne risulta, apparentemente impermeabile alla trasformazione, sembra un'emanazione diretta della pulsione di morte.

Poiché sono consapevole che la conoscenza e delle forme e dei momenti nei quali si presenta la resistenza è "un preliminare importante per l'intervento dell'analista",⁸ *desidero indagare le forme che assume la resistenza nella nevrosi ossessiva, analizzando previamente i meccanismi psichici che caratterizzano quest'affezione*. Nella prima parte del mio lavoro, pertanto, mi occuperò di descrivere l'impianto psichico che caratterizza la nevrosi ossessiva -analisi delle difese messe in atto in questa nevrosi-. Nella seconda parte di questo studio analizzerò il tipo di resistenze che vengono adoperate in questa nevrosi di traslazione.

Per raggiungere il mio obiettivo elaborerò una breve rassegna storica del concetto di nevrosi ossessiva nell'opera freudiana. Esaminerò posteriormente due testi di Freud: *L'uomo dei topi*, uno dei suoi grandi casi clinici nel quale descrive e rende conto di un caso di nevrosi ossessiva e *Inibizione, sintomo e angoscia*, saggio che risale al 1925 in cui Freud dedica un ampio spazio all'esame e all'approfondimento delle difese e delle resistenze di quest'affezione psicogena.

INTRODUZIONE

I concetti di difesa e resistenza sono comparsi molto presto nell'elaborazione teorica di Freud. Effettivamente, già da *Le neuropsicosi da difesa*⁹ del 1894, Freud spiega l'origine dell'isteria, della nevrosi ossessiva, della fobia e di alcune psicosi allucinatorie attraverso un processo di difesa compiuto dall'io di fronte a rappresentazioni intollerabili di natura sessuale.

⁶ Lacan, *Gli scritti tecnici di Freud*, Einaudi, Torino, 1978, p. 11

⁷ Freud, S., *Introduzione allo studio della psicoanalisi*, Astrolabio, Roma, 1948, p. 215.

⁸ Fiumanò, M., *Momento della resistenza e tempo dell'interpretazione*, p. 100.

⁹ Freud, S., *Neuropsicosi di difesa* in Freud, *Opere*, Vol. II Boringhieri, Torino, 1985, p. 119.

Il concetto di resistenza, d'altro canto, come lo ha messo in rilievo M. Fiumanò in un bell'articolo scritto su questa tematica,¹⁰ compare come nozione già dagli *Studi sull'isteria* e come concetto nell'*Interpretazione dei sogni*. In questo saggio, Freud lo definisce come “qualsiasi cosa (che) disturbi la continuazione del lavoro (analitico)”¹¹.

Esiste un intimo legame fra le difese e le resistenze. La difesa viene messa in atto dall'io che si avvale di più meccanismi difensivi ma soprattutto dalla rimozione che è il meccanismo difensivo per eccellenza. La resistenza, dall'altro canto, è un'azione a difesa della rimozione. E' definita da Freud, come abbiamo visto precedentemente, come tutto ciò che intralcia il lavoro della cura, tutto ciò che impedisce l'accesso del soggetto alle sue rappresentazioni inconse. Presuppone un controinvestimento, vale a dire, un investimento contro la spinta pulsionale.

Sebbene Freud individui l'esistenza della resistenza all'interno di una cura, è importante tener presente che la resistenza, intesa come controinvestimento, forma parte del tessuto sintomatico delle strutture nevrotiche. Ciò è particolarmente evidente nella nevrosi ossessiva, affezione psicogena in cui viene costruita una vera e propria architettura composta da diversi piani: idee ossessive, lotta difensiva contro le idee ossessive, azioni contro le misure difensive.

Possiamo affermare, pertanto, che Freud conferisce alla resistenza due significati distinti ma complementari: da una parte la resistenza è, più in generale, ciò che ostacola il lavoro della cura –silenzi, oblii, resistenza da transfert-; da un altro verso, è l'insieme dei controinvestimenti che vengono messi all'opera per impedire l'accesso del soggetto alla sua determinazione inconscia, controinvestimenti che formano parte della struttura sintomatica. E' evidente che gli stessi controinvestimenti vengono adoperati durante il lavoro della cura.

E' l'esistenza di questo intimo legame fra una struttura nevrotica e le resistenze che vengono messe in atto, ciò che ha determinato che ritenessi opportuno dare uno sguardo complessivo all'impianto difensivo della nevrosi ossessiva prima di soffermarmi sulle particolari resistenze di questa nevrosi.

Brevi cenni storici del concetto di nevrosi ossessiva

La prima pubblicazione nella quale Freud esamina la nevrosi ossessiva risale al 1894 e reca come titolo *Le neuropsicosi da difesa*, titolo nel quale accosta le psicosi, il prefisso “neuro” –primo elemento di voci a cui si attribuisce una relazione con i nervi o sistema nervoso- e la difesa. Il sottotitolo di questo scritto, “Abbozzo di una teoria psicologica dell'isteria acquisita, di molte fobie e ossessioni¹² e di certe psicosi allucinatorie” chiarisce bene l'oggetto di questo saggio.

L'elemento cardine di questo studio è il concetto di *difesa* a partire dal quale rende conto dei processi psichici di alcune psicosi allucinatorie così come delle nevrosi. Il processo di difesa viene messo all'opera quando si compiono due condizioni: l'incompatibilità fra una rappresentazione e l'io, da una parte e la **presenza di un affetto penoso** suscitato da tale incompatibilità, dall'altro.

Il compito della difesa è a carico dell'io che dovrebbe considerare “non arrivèe” la rappresentazione incompatibile. Questo compito, però, non può essere assolto in quanto né la traccia mnestica né

¹⁰ Fiumanò, M., op.cit. p.102.

¹¹ Freud, S., *Interpretazione dei sogni*, in Freud, *Opere*, Vol. III, op. cit. p.472.

¹² In questo testo Freud adopera il termine tedesco *Zwangsvorstellungen* che letteralmente significa “rappresentazioni coatte” e non ancora il termine *Zwangsneurose*, nevrosi ossessiva.

l'affetto ad essa legato possono essere cancellati una volta che sono comparsi. L'io può tuttavia raggiungere il suo scopo **rendendo debole la rappresentazione incompatibile e l'indebolisce strappandole il suo affetto**, ovvero, la somma di eccitamento che ad essa è legato.

In questo modo la rappresentazione, priva del suo affetto, rimane tagliata fuori dai rapporti associativi con il restante contenuto della coscienza.¹³ La somma di eccitamento staccata dalla rappresentazione, tuttavia, deve essere indirizzata verso un'altra direzione.

Fin qui l'isteria, le fobie e le ossessioni seguono lo stesso percorso; a partire da questo momento, però, le strade si divaricano. Nell'isteria la rappresentazione incompatibile è resa inoffensiva attraverso la trasformazione della somma di eccitamento in una manifestazione somatica.

Nei soggetti che non hanno un'attitudine alla conversione, la difesa segue un altro percorso: l'affetto staccato dalla rappresentazione è costretto a restare nella sfera psichica. Divenuto libero, aderisce ad altre rappresentazioni non incompatibili ma che, a causa di questo falso nesso, diventano delle rappresentazioni ossessive.

Freud individua la fonte dell'affetto spiacevole nella vita sessuale. Ammette che teoricamente potrebbero esserci altre fonti, ma segnala che secondo la sua esperienza la sfera sessuale costituisce l'ambito privilegiato di insorgenza di rappresentazioni intollerabili.

Un altro elemento centrale è il tentativo di difesa, lo sforzo di volontà compiuto dal paziente per allontanare la rappresentazione che reca dispiacere. Quando lo scopo di allontanare la rappresentazione spiacevole è raggiunto, compare la rappresentazione ossessiva.

Secondo Freud, la scissione della rappresentazione dal suo affetto avviene inconsciamente. I pazienti affetti da questa nevrosi tendono a mantenere nascoste le sue ossessioni quando avvertono la loro origine sessuale. Quando ciò non accade, si lamentano di avere certi impulsi, di essere angosciati. Il medico, seguendo la teoria fin qui esposta, dovrebbe sempre **considerare l'affetto giustificato**; è il nesso dell'affetto con la rappresentazione che è inadeguato. Si può dire che l'affetto è dislocato, che ha subito una trasposizione e ha da essere ritradotto nella sfera sessuale.

Per quanto riguarda la trasposizione dell'affetto, può essere utilizzata qualunque rappresentazione che sia conciliabile con la *qualità* dell'affetto in questione. Per esempio, l'angoscia potrà riversarsi sulle comuni fobie all'oscurità o agli animali. Può essere utilizzata altresì una rappresentazione che abbia dei rapporti con la rappresentazione da rimuovere, ad esempio, l'urinare, il defecare, l'infettare sono associati alla sessualità e possono, pertanto, essere presi come surrogati della rappresentazione spiacevole.

Il vantaggio tratto dall'io nella nevrosi ossessiva è minore da quello ottenuto nell'isteria. Se il processo di difesa è stato messo in moto per soffocare un affetto penoso, si può dire che l'esito è vistosamente fallimentare. Non solo l'affetto rimane invariato stando sofferenza ma l'io resta in balia di impulsi e di idee che appaiono prive di senso e di giustificazione, totalmente impermeabili alla logica e al principio di realtà. L'unico vantaggio del processo di difesa è l'espulsione dal ricordo della rappresentazione incompatibile, vantaggio che l'io paga a caro prezzo poiché deve ospitare un parassita –il sintomo- (in questo caso la rappresentazione ossessiva).

¹³ Rovesciando un noto proverbio si potrebbe dire: “cuore che non duole, occhio che non vede”.

L'ipotesi sulla quale poggia la descrizione delle nevrosi da difesa è la seguente: all'interno delle funzioni psichiche va individuata qualcosa –somma di eccitamento, ammontare affettivo- che ha le proprietà della quantità, qualcosa suscettibile di aumento, diminuzione, spostamento e scarica che si propaga nelle tracce mestiche delle rappresentazioni come una carica elettrica sulle superfici dei corpi.

Due anni dopo, nel 1876, Freud approfondisce le sue tesi sulle nevrosi nel saggio *Nuove osservazioni sulle neuropsicosi da difesa*. Come nello studio precedente, Freud fa una disamina dell'isteria, delle rappresentazioni ossessive e di un certo tipo di psicosi tralasciando le fobie alle quali aveva dedicato un ampio spazio nel saggio *Le nevrosi di angoscia* del 1895.

In questo testo, *Nuove osservazioni sulle neuropsicosi da difesa*, formula una ipotesi fondamentale: non sono le esperienze di natura sessuale ad avere un effetto traumatico, bensì il loro ricordo quando il soggetto raggiunge la maturità sessuale.

L'effetto postumo o differito del trauma sessuale infantile¹⁴ si correla alla teoria psicologica della rimozione e può essere descritto considerando i seguenti elementi:

- Le rappresentazioni di contenuto sessuale suscitano nei genitali dei processi eccitanti come quelli dell'esperienza sessuale, vale a dire, i processi psichici che hanno un contenuto sessuale provocano un eccitamento somatico.
- Si può pensare che l'eccitamento somatico si converta in eccitamento psichico.¹⁵
- In genere, l'affetto dell'esperienza vissuta è molto più intenso di quello del ricordo.
- Ma, se l'esperienza sessuale avviene in un periodo di immaturità sessuale e se il suo ricordo si risveglia durante o dopo la maturazione, il ricordo produce un eccitamento molto più intenso di quello provocato dall'esperienza poiché la pubertà ha aumentato di gran lunga la capacità di reazione dell'apparato sessuale.
- Questo rapporto rovesciato tra esperienza reale e ricordo sembra costituire la condizione psicologica della rimozione.¹⁶
- I traumi infantili agiscono a posteriori come esperienze recenti ma solo inconsciamente.

Nella nevrosi ossessiva, così come nell'isteria, le esperienze sessuali hanno un ruolo centrale nell'etiologia della nevrosi. Qui, però, si tratta di aggressioni sessuali compiute con piacere; si tratta, dunque, di attività sessuale. Tuttavia, Freud segnala di aver individuato nella nevrosi

¹⁴ La concezione “dell'azione differita” del trauma sessuale infantile è stata conservata da Freud anche dopo la scoperta della sessualità infantile.

¹⁵ Questi elementi evidenziano con chiarezza la concezione freudiana dell'intimo rapporto esistente fra i processi psichici e i processi somatici o, per dirlo con maggior precisione, fra la psiche e l'organismo.

¹⁶ Ciò che provoca l'effetto traumatico e la rimozione non è tanto il rapporto rovesciato fra la esperienza reale e il ricordo quanto il fatto che il sistema psichico sia esposto a Q eccessivamente grande che penetrano attraverso i dispositivi di schermo (*Progetto di una psicologia*, in Freud, S., *Opere*, Vol. II, op. cit. p. 215) o, per dirla con i concetti freudiani del 1920, il fatto che l'apparato psichico sia sommerso di grandi masse di stimoli “non legati” ovvero, non simbolizzati. (*Al di là del principio di piacere*, in Freud, S., *Opere*, Vol. XI, op. cit. p. 215.

ossessiva un substrato di sintomi isterici frutto di un episodio di passività sessuale precedente all'azione espletata con piacere.

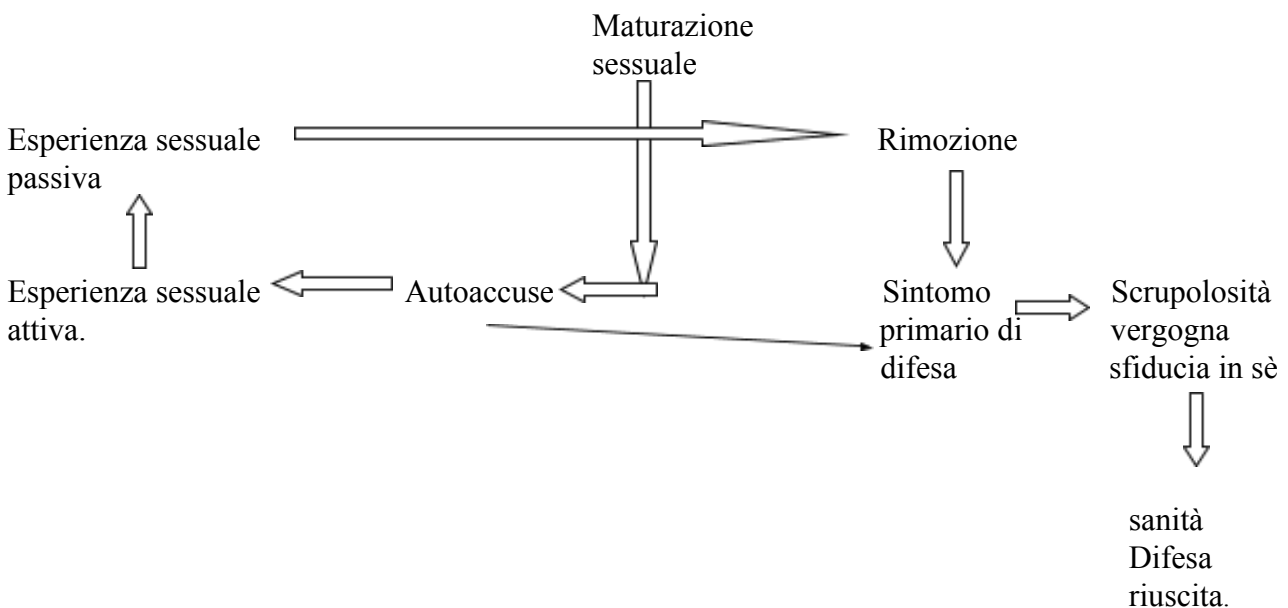
Definisce la nevrosi ossessiva come “autoaccuse mascherate, che ritornano dalla rimozione, ed esse si riferiscono sempre a un atto sessuale dell'infanzia, compiuto traendone piacere”.¹⁷ Nella nevrosi ossessiva Freud individua diversi tempi:

All'inizio avrebbero luogo le esperienze di seduzione sessuale subita che consentiranno più tardi la rimozione.

Posteriormente hanno luogo le aggressioni sessuali contro l'altro sesso che formeranno la base delle autoaccuse.

Periodo di maturazione sessuale.¹⁸ In questo periodo il ricordo di questi atti espletati con piacere provocano un'autoaccusa. L'associazione fra questi atti e le esperienze di passività consente di rimuovere l'autoaccusa e di sostituirla con un sintomo primario di difesa (scrupolosità, vergogna, sfiducia in sé). Questo periodo appartiene alla apparente sanità, frutto della difesa riuscita.

Periodo dell'inizio della malattia come risultato del fallimento della difesa. Freud confessa di non sapere ciò che determina il risveglio dei ricordi. Ciò che constata è che i ricordi e i rimproveri non riemergono inalterati; la rappresentazione e l'affetto che diventano coscienti e che sostituiscono il ricordo rimosso sono delle formazioni di compromesso tra la rappresentazione rimossa e quelle rimoventi.



¹⁷ Freud, S., *Nuove osservazioni sulle neuropsicosi da difesa*, In Freud, S., *Opere*, Vol. II op. cit. p. 313

¹⁸ Bisogna tener conto che per Freud la maturazione sessuale precede la pubertà e comprende il periodo dagli 8 ai 10 anni.

In questo saggio Freud distingue due forme diverse di nevrosi ossessiva dipendendo da ciò che ritorna dal rimosso: l'azione che sta alla base dell'autoaccusa oppure l'azione insieme all'affetto che ad essa è connesso.

Nel primo caso si possono individuare le rappresentazioni ossessive tipiche nelle quali il contenuto attira su di sé l'attenzione del soggetto; come affetto compare un senso indeterminato di dispiacere. E' interessante segnalare che questo contenuto è doppiamente distorto rispetto all'azione sessuale infantile: in primo luogo perché anziché riferirsi al passato si riferisce a qualcosa di attuale e, in secondo luogo perché l'elemento sessuale è sostituito da qualcosa che non ha questo carattere. Questa distorsione ha da essere attribuita alla forza rimovente che è a carico dell'io.

Freud sottolinea che ogniqualvolta che nello psichico emerge un'ossessione nevrotica, questa proviene da una rimozione.

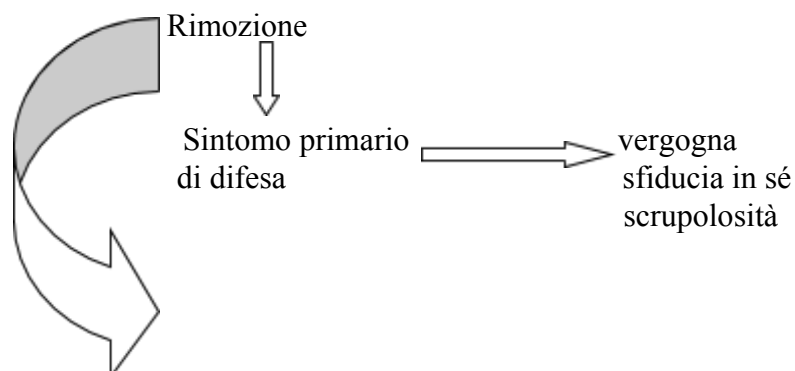
La seconda forma di nevrosi ossessiva consiste nel ritorno del rimosso non dal contenuto mnestico ma dell'autoaccusa. L'affetto di autoaccusa si può trasformare in un qualsiasi altro affetto spiacevole quale vergogna, angoscia ipocondriaca, delirio di attenzione, paura di cedere alle tentazioni.

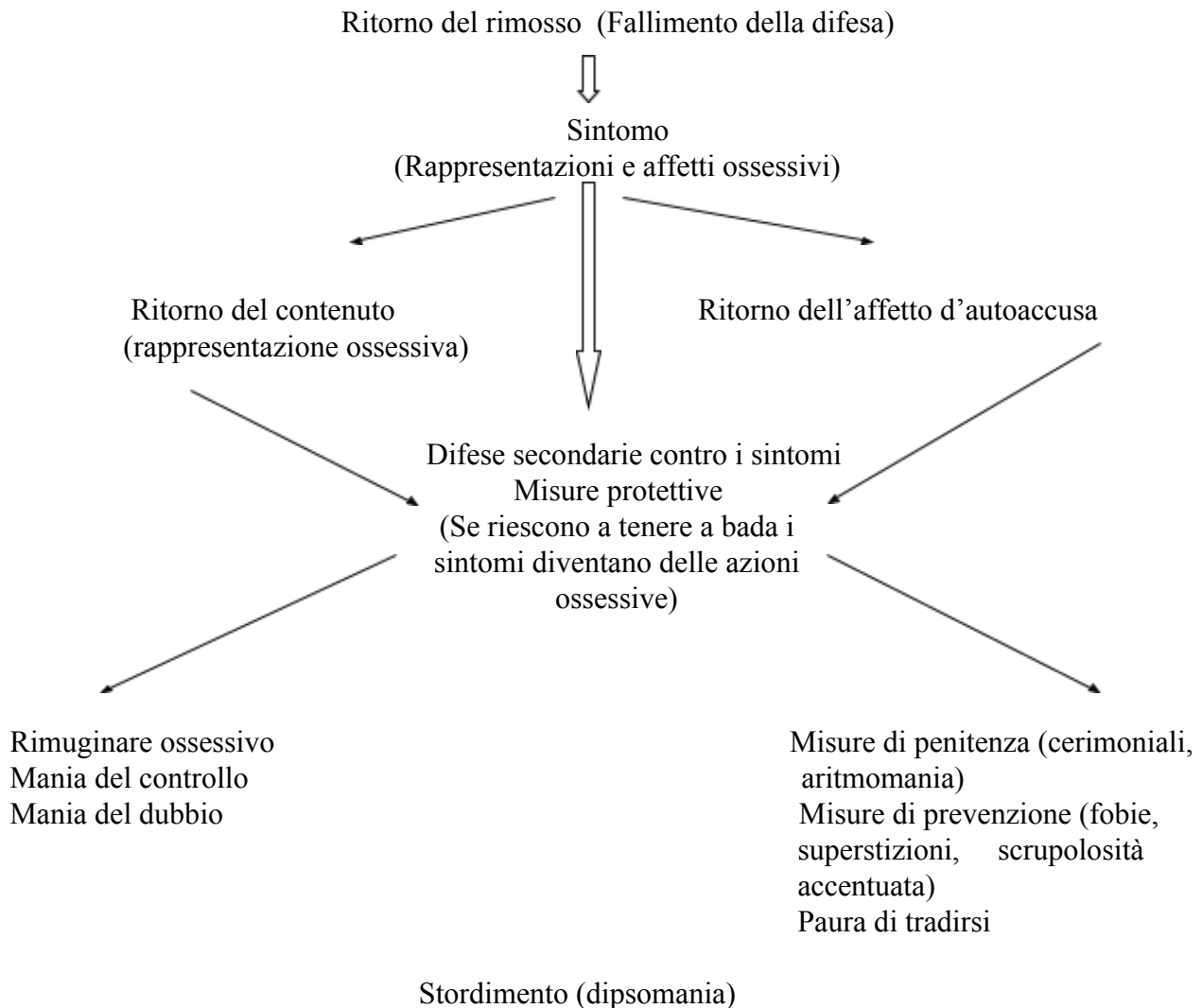
Poiché la difesa primaria è scandalosamente fallita e l'io soffre per le conseguenze del ritorno del rimosso, vale a dire, del sintomo –rappresentazioni coatte, angoscia ipocondriaca, vergogna, paura, ecc. –l'io erige un'ulteriore difesa -difesa secondaria- ovvero, una serie di misure protettive. Se queste misure riescono ad arginare le rappresentazioni coatte, allora il carattere ossessivo si trasferisce alle misure creando un terzo livello della nevrosi ossessiva, le azioni ossessive.

La difesa secondaria presenta delle peculiarità a seconda che venga eretta contro le rappresentazioni ossessive oppure contro gli affetti. Nel primo caso, poiché i bersagli sono le rappresentazioni coatte, l'io adotta come misura di protezione la deviazione dell'attenzioni verso contenuti lontani, possibilmente opposti alle ossessioni. Per esempio, riflessioni ossessive su temi astratti, lontani dalla sfera sessuale che è quella che ha dato origine alla rappresentazione rimossa. Oppure, il soggetto cerca di dominare ogni singola idea ossessiva attraverso un processo logico e cosciente; ciò determina un pensiero ossessivo attraversato dal dubbio e dalla necessità di controllare.

Dall'altro canto, la difesa contro gli affetti ossessivi produce una serie di misure protettive che possono diventare delle azioni protettive: misure di penitenza (cerimoniali complessi, rituali), di prevenzione (fobie, superstizioni, accentuazione del sintomo primario della scrupolosità), stordimento (dipsomania). L'elemento fondamentale è costituito dalle fobie in quanto limitano l'esistenza del soggetto.

I diversi "livelli" della nevrosi ossessiva si possono rappresentare in questo modo:





Freud conclude la sua analisi sulla nevrosi ossessiva in questo saggio chiarendo che ciò che conferisce il carattere ossessivo alle rappresentazioni non è il fatto che il soggetto vi presti fede. La loro forza deriva dalla fonte dalla quale procedono, ovvero, il ricordo infantile rimosso. Finché quest'origine non è svelata, i sintomi ossessivi permangono infliggendo sofferenza, immuni alla ragione e al buon senso. L'unica via per sconfiggerli, segnala Freud in questo studio, è rendere coscienti i ricordi che sono stati rimossi.

Prima di procedere alla disamina del caso clinico freudiano sulla nevrosi ossessiva, si può dire che le concezioni teoriche che Freud elabora nel 1896 suscitano meraviglia e ammirazione. Come avremmo opportunità di constatare, 13 anni dopo, nel suo celebre caso clinico conosciuto come *L'uomo dei topi*, Freud accresce le sue conoscenze su quest'affezione psicogena. Tuttavia, con l'umiltà e la modestia che contraddistingue i grandi, scrive nell'introduzione di questo caso clinico che "...non mi resta che esporre le cose nel modo incompiuto e imperfetto in cui mi sono note e in cui mi è lecito comunicare. I frammenti di conoscenza faticosamente raccolti e offerte in queste pagine possono essere in sé poco soddisfacenti, ma potranno costituire il punto di partenza per

ricerche ulteriori, e lo sforzo comune potrà conseguire esiti che per la persona singola è forse troppo arduo raggiungere”.¹⁹

L'uomo dei topi. Meccanismi psichici della nevrosi ossessiva.

Il saggio intitolato *Osservazioni su un caso di nevrosi ossessiva (caso clinico dell'uomo dei ratti)*²⁰ costituisce una magistrale ricostruzione di un caso di nevrosi ossessiva. La curiosità inesauribile di Freud, la sua attenzione ai più minimi elementi -elementi che poi rivelano tutta la loro importanza- costituiscono, senza alcun dubbio, una lezione di gran valore per tutti coloro che lavorano nel campo della psicoanalisi.

Nella prima parte di questo studio Freud descrive gli elementi salienti di un caso clinico di nevrosi ossessiva corredandoli e supportandoli con dei concetti della teoria psicoanalitica. Riserva la seconda parte a delle “considerazioni teoriche” su questa nevrosi tratte a partire dalla sua esperienza clinica. Inizia le sue riflessioni teoriche affermando che la definizione sulle rappresentazioni ossessive da lui stesso proposta nel 1896 è, seppur corretta, incompleta. Come abbiamo visto precedentemente, allora le aveva definite come “autoaccuse mascherate, che ritornano dalla rimozione e si riferiscono sempre a un atto sessuale dell'infanzia, compiuto traendone piacere”.²¹ In questo studio aggiunge che è più giusto parlare di “pensiero ossessivo” –anziché di rappresentazioni ossessive- chiarendo che le formazioni ossessive possono essere costituite da diversi atti psichici: desideri, tentazioni, impulsi, riflessioni, dubbi, comandi e divieti.

E' fondamentale mettere in rilievo che l'impiego della nozione di “pensiero ossessivo” non significa unicamente una delucidazione delle diverse formazioni coatte. L'inclusione del concetto di *desiderio* –come una delle manifestazioni del pensiero ossessivo- segna un vero e proprio spartiacque. Effettivamente, già dall' *Interpretazione dei sogni* –opera che segna la nascita della psicoanalisi- il concetto di *desiderio* emerge come un concetto principe. E' proprio grazie a questo concetto che Freud non solo svela il mistero dei sogni, ma spalanca la porta alla scoperta dell'inconscio. Nella disamina del caso dell'*uomo dei topi* Freud si avvale dei concetti cardini che ha elaborato fino ad allora. Ne risulta un'impalcatura teorica assai ricca con la quale può accostarsi a quest'affezione psicogena molto meglio equipaggiato che nel 1896.²²

Seguendo la linea tracciata nel saggio *Nuove osservazioni sulle neuropsicosi da difesa*, descrive la fenomenologia della nevrosi ossessiva come un'architettura composta da diversi piani: in primo luogo compaiono le idee ossessive. Queste sono l'espressione dei *desideri* rimossi e rappresentano il fallimento della difesa primaria.

Poiché queste idee destano degli affetti penosi, l'io ingaggia contro di esse una lotta difensiva secondaria. In questo secondo fronte di combattimento, però, l'io adopera dei mezzi oltremodo inefficaci, ovvero, delle formazioni psichiche che, seppur apparentemente fondate sulla ragione,

¹⁹ Freud, S., *Osservazioni su un caso di nevrosi ossessiva*, in Freud, S., *Opere*, Vol. VI, op. cit., p. 9

²⁰ Questo caso clinico è noto nella letteratura psicoanalitica come “L'uomo dei topi”. La traduzione che si avvicina di più all'originale *ratten* è *ratti* e non *topi*. E' proprio come *l'Uomo dei ratti* che viene tradotto nel *Dizionario di Psicoanalisi* a cura di Chemama e Vandermersch. Il termine “rati” consente di cogliere i “ponti verbali” *ratten* (*ratti*) *raten* (*rate*); *spielratte* (letteralmente, *topi di gioco* e significa *giocatore d'azzardo*), ecc.

²¹ Freud, S., *Nuove osservazioni sulle neuropsicosi da difesa*, op. cit. p. 313.

²² Se consideriamo che le due più importanti scoperte della rivoluzione psicoanalitica sono l'inconscio e la sessualità, possiamo prendere atto che dal 1900 al 1905 –anno della pubblicazione dei *Tre saggi sulla teoria sessuale* e dell'elaborazione del concetto di *pulsione*- Freud costruisce le fondamenta della sua teoria,

assumono su di sé alcuni presupposti dell'ossessione che combattono. Ne risulta un ibrido tra il pensiero logico e il pensiero ossessivo che si colloca sul piano patologico. Secondo Freud, queste formazioni psichiche meritano la denominazione di "deliri".

Per ciò che concerne le idee ossessive, si potrebbe pensare che il "malato" conosca l'enunciazione esatta delle proprie idee. Ciò, però, non accade e questo sembra paradossale. E' vero che topologicamente le rappresentazioni ossessive formano parte del contenuto cosciente, ma è altrettanto vero che il paziente distoglie inorridito lo sguardo da queste idee ossessive perché gli suscitano dispiacere. Come abbiamo visto precedentemente, questo è uno dei meccanismi psichici messo in moto dagli ossessivi come tattica difensiva secondaria. E' solo nel corso del trattamento psicoanalitico che, crescendo il suo coraggio, comincia a esaminarle in modo più chiaro e dettagliato.

La rappresentazione ossessiva contiene le tracce della difesa primaria; è il frutto della deformazione rispetto all'enunciazione originaria. La deformazione gli consente di sopravvivere perché in questo modo il pensiero cosciente è impossibilitato a comprenderla. Possiamo dire che i pensieri ossessivi subiscono una deformazione simile a quella subita dai pensieri onirici prima che diventino il contenuto manifesto del sogno.

Il fraintendimento del pensiero cosciente non avviene unicamente riguardo alle idee ossessive ma anche riguardo ai prodotti della lotta difensiva, le formule protettive, delle quali il paziente offre delle spiegazioni razionali che non danno conto della loro origine.

Per aggirare la censura il pensiero ossessivo si avvale anche dall'elisi, vale a dire, dell'omissione di una parte del discorso per renderlo incomprensibile a livello conscio. L'analista, come segretario dell'alienato, può durante il lavoro di cura inserire gli elementi omessi. Freud osserva che la trasformazione ellittica sembra essere tipica della nevrosi ossessiva.

A differenza dell'isteria in cui le cause scatenanti la malattia sono sottoposte ad amnesia, nella nevrosi ossessiva le cause immediate della malattia rimangono impresse nella memoria. Anziché rimuoverle, il paziente le *isola*, privandole della loro carica emotiva per cui nella coscienza non rimane che il concetto ideativo senza alcun investimento affettivo. E' per questo motivo, segnala Freud, che i nevrotici ossessivi, tormentati da autorimproveri, che però hanno collegato a cause inesatte, alluderanno anche alle cause vere senza sospettare che sono l'origine delle autoaccuse ma che si sono semplicemente separate da esse.

L'isolamento, dunque, è un meccanismo di difesa che consiste nell'isolare un pensiero o un comportamento dall'investimento affettivo. Allude altresì alla negazione del rapporto fra due idee che rimangono isolate una dall'altra.

L'annullamento retroattivo, dall'altro canto, è anche esso un meccanismo di difesa caratteristico della nevrosi ossessiva nel quale due tendenze opposte trovano soddisfazione separatamente, prima l'una e poi l'altra. Nell'isteria, al contrario, si giunge a un compromesso che consente alle due tendenze in conflitto di trovare espressione contemporaneamente.

Peculiarità psichiche dei nevrotici ossessivi. Atteggiamento verso la realtà, la superstizione e la morte.

Freud osserva nei nevrotici ossessivi un atteggiamento peculiare verso la realtà, la superstizione e la morte.

Per quanto concerne la superstizione, Freud segnala che i nevrotici ossessivi assumono una posizione assai singolare. Sono al contempo superstiziosi e non superstiziosi. Gli argomenti logici non sono in grado di superare il disaccordo fra le loro convinzioni. Questo atteggiamento viene spiegato da Freud come il frutto di uno dei meccanismi difensivi proprio di questa nevrosi, vale a dire, il meccanismo dell'isolamento. Anziché rimuovere la causa scatenante la malattia mediante l'amnesia, si eliminano i nessi causali fra una rappresentazione e l'affetto corrispondente. I nessi rimossi, tuttavia, sembrano permanere in una forma nebulosa e vengono trasferiti, grazie a un processo di proiezione, nel mondo esterno dove ricompaiono ma costruiti con delle modalità superstiziose.

Un altro elemento che è presente nella nevrosi ossessiva è l'esistenza dell'incertezza e del dubbio. La creazione dell'incertezza è uno dei mezzi adottati dalla nevrosi per sottrarre il paziente dalla realtà e isolarlo dal mondo, cosa che rientra tra gli obiettivi di qualsiasi disturbo psiconevrotico. L'inclinazione dei nevrotici ossessivi per l'incertezza e il dubbio determina la loro predilezione verso quegli argomenti sui quali l'umanità intera è incerta quali la paternità, la durata della vita, ciò che avviene dopo la morte, la memoria, nella quale siamo abituati a credere pur non avendo delle garanzie sulla sua attendibilità.

L'esame della vita pulsionale nella nevrosi ossessiva ci consentirà di ampliare la comprensione dell'onnipresenza dell'incertezza e del dubbio in quest'affezione psicogena.

I nevrotici ossessivi attribuiscono una potenza onnipotente ai propri pensieri e sentimenti oltre che ai desideri, buoni o cattivi che siano. Questa credenza si fonda, da una parte, su un residuo dell'antica megalomania infantile; per un altro verso, scaturisce da una sopravvalutazione degli effetti dei loro sentimenti ostili sul mondo esterno. L'odio assume delle proporzioni notevoli ed è proprio questo sentimento a creare i pensieri ossessivi.

L'atteggiamento dei nevrotici ossessivi verso la morte merita un'attenzione particolare. Sono incessantemente occupati dalla durata della vita degli altri e dalla possibilità della loro morte; le loro tendenze superstiziose non hanno un altro contenuto iniziale e probabilmente non hanno alcuna altra origine.

La morte si presenta, altresì, come soluzione agognata per porre fine ai conflitti rimasti irrisolti.

Come si può spiegare questa relazione quanto mai singolare che i nevrotici ossessivi intrattengono con la morte? Freud individua l'origine di questo tratto nella loro incapacità di pervenire a una decisione, soprattutto nell'ambito amoroso. Si adoperano per rimandare qualunque decisione su quale persona scegliere o su quale provvedimento prendere contro una data persona.

In ogni conflitto che gli riguarda attendono che sia la morte di qualcuno di importante, di solito una persona amata come i genitori, oppure un rivale o uno degli oggetti di amore tra i quali oscillano le loro preferenze a decidere la propria sorte.

A questo punto possiamo domandarci se c'è un legame fra i tratti che contraddistinguono la nevrosi ossessiva – meccanismi difensivi dell'isolamento e dell'annullamento retroattivo, atteggiamenti peculiari verso la realtà, la superstizione e la morte così come la presenza costante dell'incertezza e

del dubbio-. Freud individua nella vita pulsionale di questi nevrotici una chiave importante per gettare luce su queste e altre caratteristiche di quest'affezione. Esaminiamola.

Vita pulsionale dei nevrotici ossessivi

Analizzando la dinamica pulsionale di questa nevrosi Freud colloca in un primo piano la contrapposizione fra amore e odio. Sebbene nelle fasi iniziali dell'innamoramento l'amore può trasformarsi in odio allorché non è soddisfatto, la coesistenza cronica di questi due sentimenti, entrambi molto intensi e rivolti verso lo stesso oggetto desta stupore e sorpresa. Ci saremmo aspettati, afferma, che l'amore avesse sopraffatto l'odio oppure che fosse avvenuto il contrario. La simultaneità e l'inscindibilità di questi due affetti possono essere compresi solo se consideriamo le caratteristiche particolari dell'inconscio e l'esistenza di alcune condizioni psichiche peculiari.

L'amore non è riuscito a spegnere l'odio ma solo a respingerlo nell'inconscio dove esso può non solo sopravvivere ma anche crescere. Come reazione a questo rinvigorimento dell'odio, l'amore cosciente si sviluppa fino a raggiungere un'intensità straordinaria e in questo modo può mantenere il suo antagonista nel rimosso.

La condizione originale di questa costellazione amorosa così singolare è la separazione dei contrari avvenuta molto precocemente, nel periodo preistorico dell'infanzia; uno dei due sentimenti, in genere l'odio, viene respinto nell'inconscio²³ e l'odio nell'inconscio, protetto dal rischio di essere distrutto dall'attività della coscienza, riesce non solo a persistere ma addirittura ad accrescere. In tali condizioni l'amore cosciente, in genere come reazione, raggiunge un livello particolarmente elevato d'intensità per cui è abbastanza forte da mantenere di continuo il suo oppositore in uno stato di rimozione.

Freud avverte che di questo processo può solo offrire una spiegazione provvisoria poiché la complessità di questo oggetto di studio non gli consente di fare diversamente. Ipotizza che nei casi di odio inconscio, le componenti sadiche dell'amore si siano sviluppate con eccezionale vigore e di conseguenza siano andate incontro a una rimozione prematura. Persistono, da una parte, dei sentimenti coscienti di affetto, esagerati per reazione e, per un altro verso, dei sentimenti di odio o causa del sadismo che persiste nell'inconscio.

²³ A partire dal saggio *Le neuropsicosi da difesa* Freud distingue chiaramente le rappresentazioni dagli affetti. Mentre le prime, in un processo di difesa, possono essere rimosse o isolate, gli affetti, come espressione di un ammontare di eccitamento, seguono un destino diverso: o la conversione (nell'isteria), o lo spostamento (nella nevrosi ossessiva) o la loro trasformazione (nella nevrosi di angoscia). Nel 1915 nello studio *L'inconscio* Freud scrive: "Se la pulsione non fosse ancorata a una rappresentazione e non si manifestasse sotto forma di un affetto, non potremmo sapere nulla di essa". E aggiunge: "Fa certamente parte della natura di un sentimento il fatto che esso sia avvertito, e quindi noto alla coscienza. La possibilità di uno stato inconscio sarebbe dunque completamente esclusa per i sentimenti, le sensazioni, gli affetti. Tuttavia, nella prassi psicoanalitica siamo avvezzi a parlare di amore e odio inconsci, di collera inconscia e accettiamo persino, reputandoli inevitabili, la singolare combinazione terminologica di 'un'inconscia coscienza della propria colpa' o il paradosso di una 'angoscia inconscia' ...l'uso delle espressioni 'affetto inconscio' e 'sentimento inconscio' si richiama ai destini in cui è incorso il fattore quantitativo del moto pulsionale in seguito alla rimozione. Sappiamo che questo destino può essere di tre tipi: o l'affetto permane immutato, o si trasforma in un ammontare affettivo qualitativamente diverso, soprattutto in angoscia; oppure esso viene represso e cioè il suo sviluppo è completamente bloccato". Pp. 80-81. L'utilizzo del termine "odio inconscio", pertanto, ha de essere inteso come la rimozione della rappresentazione ideativa il cui affetto è l'odio. Quest'ultimo, trasformandosi nel suo contrario, accresce l'amore cosciente. In questo modo si può spiegare la dinamica pulsionale amore/odio.

Questa peculiare conformazione della vita pulsionale ha delle conseguenze di grande rilevanza nella vita degli ossessivi. L'odio, rimasto inesorabilmente nell'inconscio, determina una parziale paralisi della volontà così come una incapacità di giungere a una decisione in tutte le azioni per le quali l'amore dovrebbe fornire una spinta vitale. Ma poiché in tutte le azioni è presente un investimento d'amore, l'indecisione non rimane limitata a un unico gruppo di attività. Inoltre, l'atteggiamento dell'uomo in materia sessuale assume l'intensità di un modello al quale tende a conformarsi l'insieme delle altre sue reazioni. Poiché, d'altronde, osserva Freud, l'ossessivo tende a ricorrere con gran frequenza al meccanismo dello spostamento, la paralisi decisionale dilaga a poco a poco in tutto il comportamento del paziente.

E' a partire di questi elementi che Freud rende conto della coazione e del dubbio, elementi che accompagnano invariabilmente questa nevrosi di traslazione. Il dubbio corrisponde all'intima percezione che il paziente ha della propria indecisione, la quale, per inibizione dell'amore dovuta all'odio, si impadronisce di lui di fronte a qualsiasi azione intenzionale. In realtà, spiega Freud, il dubbio è un dubbio per il proprio amore e si diffonde ovunque essendo particolarmente idoneo a spostarsi su quanto è minimo e insignificante. Un uomo che dubita del proprio amore, avverte Freud, può dubitare di qualunque cosa.

A partire da questo stesso dubbio Freud spiega l'incertezza del paziente circa i propri provvedimenti protettivi, incertezza che lo obbliga a reiterarli incessantemente. Ed è ugualmente questo dubbio che fa sì che le stesse azioni protettive del paziente divengano tanto impossibili a realizzarsi quanto la decisione, riferita al suo amore, che in origine è stata inibita

Ed è parimenti attraverso il dubbio che Freud rende conto della coazione. Ritiene che questa costituisca un tentativo per compensare il dubbio e una correzione delle insostenibili condizioni d'inibizione delle quali il dubbio è la testimonianza. Se il ossessivo, con l'ausilio dello spostamento, riesce a condurre fino alla decisione una delle sue intenzioni inibite, allora questa intenzione deve essere realizzata. Malgrado questa intenzione non sia quella originale, l'energia legata a quest'ultima non si lascia sfuggire l'occasione di trovare nell'*atto sostitutivo* una via di sfogo attraverso cui scaricarsi. Questa energia, allora, compare come un *ordine* o un *divieto*, dipendendo dal tipo di impulso che prevalga, un impulso di amore o di odio.

Se succede che un ordine non può essere realizzato, la tensione diventa molto intensa e viene percepita dall'ossessivo come angoscia. Il cammino, però, che conduce a un atto sostitutivo è tanto accanitamente contrastato che tale azione può essere realizzata solo sotto forma di provvedimento protettivo intimamente legato a quell'impulso che tale provvedimento deve tenere sotto controllo.

Secondo quanto è stato appena segnalato, l'ossessivo si trova rinchiuso in una condizione di paralisi e di inibizione, paralisi determinata dal dubbio. Un altro processo che rafforza il suo immobilismo è la regressione.²⁴ La regressione consiste nel *sostituire* l'azione da compiersi per una serie di azioni preparatorie. Poiché il pensiero costituisce un atto preparatorio prima di agire,

²⁴ Il termine *regressione* in psicoanalisi è generalmente inteso come il ritorno del soggetto a stadi arcaici della sua vita libidica per proteggersi da frustrazioni intollerabili e ritrovare una soddisfazione fantasmatica. In questo caso, tuttavia, questo termine *-regressione-* allude, da una parte a un meccanismo adoperato nella nevrosi ossessiva per sostituire l'azione finale per una serie di azioni preparatorie. La regressione, intesa in questo modo, si presenta come compromesso fra i due impulsi antagonisti: quello verso l'azione *-sostenuto dall'amore-* e quello dell'inibizione *-spinto dall'odio-*. La regressione fa riferimento, altresì, a lo *spostamento dell'oggetto* della pulsione: da un oggetto esterno al soggetto a un *investimento autoerotico*.

l'ossessivo *sostituisce* il pensiero all'azione e alcuni pensieri, preliminari di tale atto, si affermano con tutta l'energia della coazione.

Dipendendo dall'intensità della regressione dall'azione al pensiero, la nevrosi ossessiva può presentare le caratteristiche del pensiero ossessivo, vale a dire, delle *idee ossessive* oppure degli *atti ossessivi*.

Le azioni ossessive sono rese possibili dal fatto che rappresentano una riconciliazione fra i due impulsi in quanto tendono ad approssimarsi sempre di più ad atti sessuali a carattere masturbatorio. In questa forma di nevrosi, pertanto, gli atti di amore sono espletati ma solo grazie all'aiuto di un nuovo genere di regressione; gli atti non si riferiscono ad un'altra persona, oggetto di amore e di odio, ma ad azioni autoerotiche come quelle avute nell'infanzia.

La regressione dall'azione al pensiero, per un altro verso, viene agevolata dallo sviluppo precoce e della rimozione prematura delle pulsioni sessuali del guardare e di conoscere. Nelle diverse forme di nevrosi ossessiva nelle quali la pulsione epistemofilica ha importanza, i suoi rapporti con i processi mentali la rendono quanto mai idonea ad attirare l'energia che si sforza di aprirsi uno sfogo all'azione e la soddisfazione tratta dal raggiungimento della conclusione di una concatenazione di pensieri viene sentita quale soddisfazione sessuale.

La procrastinazione dell'azione è ben presto sostituita da un indugiare sui pensieri e alla fine l'intero processo si trasferisce in un'altra sfera, quella del pensiero e non quella dell'azione.

Qual è, dunque, la rilevanza che Freud conferisce alla vita pulsionale del nevrotico ossessivo? Nonostante il fatto che alla fine di questo saggio, Freud affermi che l'elemento saliente di questa nevrosi non ha da essere ricercato nella vita pulsionale, bensì nei rapporti psichici, non si può fare a meno di constatare che Freud colloca la dinamica pulsionale in un luogo centrale della costruzione teorica della nevrosi ossessiva. Effettivamente, la presenza contemporanea dell'amore e dell'odio, entrambi molto intensi ed entrambi rivolti verso lo stesso oggetto genera una dinamica psichica e crea le fondamenta per le peculiari manifestazioni di questa nevrosi di traslazione.

Come abbiamo visto precedentemente, la lotta fra i contrari determina la rimozione di uno di questi affetti, in genere l'odio. E l'odio rimosso determina l'inibizione, l'incertezza, il dubbio, il pensiero superstizioso, l'attrazione verso la morte. E' l'odio altresì che crea il terreno di cottura delle rappresentazioni sadiche che, entrando in contraddizione con l'io, danno luogo agli autorimproveri, alle autopunizioni, agli atti di penitenza e alla paura di tradirsi.

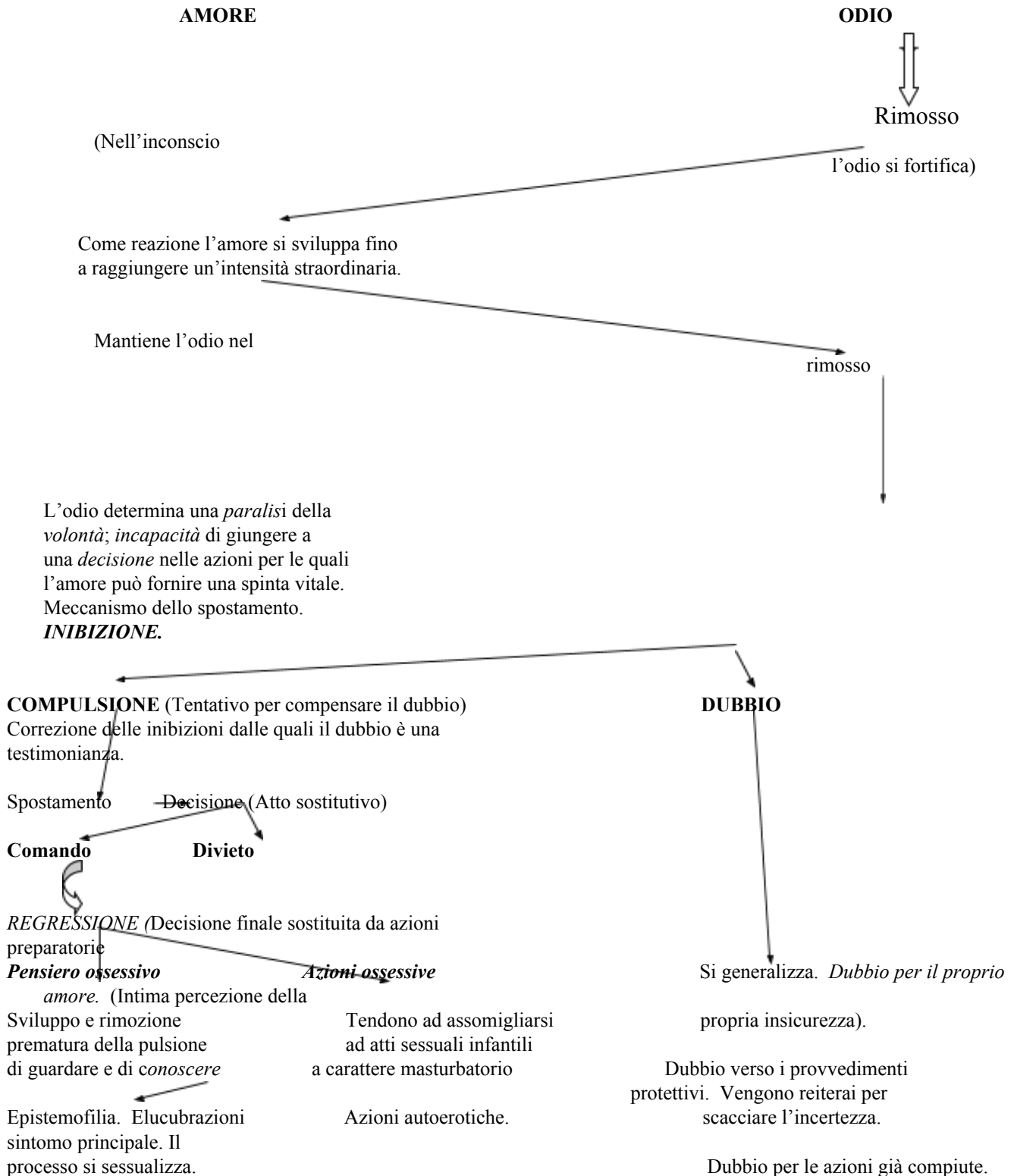
E', però, essenziale, come avverte Freud, non cedere all'illusione di aver individuato nella vita pulsionale la chiave per risolvere il problema della "scelta delle nevrosi". Vi sono buoni motivi, afferma, per respingere questa tentazione.²⁵ Osserva che l'odio inconscio ha parimenti un ruolo preponderante nell'isteria e nella paranoia.

La vita pulsionale nella nevrosi ossessiva si può schematizzare in questo modo:

CONFLITTO FRA AMORE E ODIO (VERSO LO STESSO OGGETTO).

I due opposti sono stati separati precocemente

²⁵ Freud, S., *Osservazioni su un caso di nevrosi ossessiva*, op. cit. p. 69.



E' fondamentale aggiungere che la vita pulsionale del nevrotico ossessivo, come avviene nelle nevrosi, si crea intorno a ciò che in questo saggio Freud nomina il *complesso nucleare della nevrosi* e che, a partire dal 1910 denominerà *complesso edipico*. Nell'ossessivo le tendenze di tenerezza e le

tendenze di ostilità rivolti ai genitori si sono separate precocemente creando un disimpasto pulsionale.

Giunto a questo punto della riflessione teorica della nevrosi ossessiva, Freud presenta i tratti psicologici che conferiscono un carattere ossessivo a una nevrosi: “Divengono ossessivi i processi di pensiero che a causa dell’inibizione (dovuta a un conflitto di impulsi opposti all’estremità motoria del sistema psichico) si effettuano con un dispendio di energia che normalmente, sia dal punto di vista quantitativo che da quello qualitativo, è destinata all’azione”.²⁶ Si può, pertanto, affermare, che *un pensiero ossessivo è tale che la sua funzione è quella di rappresentare, per regressione, un’azione.*

Come abbiamo visto precedentemente, l’idea ossessiva che si è fatta strada con un tale eccesso di violenza, deve mettersi al sicuro contro gli sforzi compiuti dal pensiero cosciente per renderla comprensibile. Questa protezione si realizza mediante la *deformazione* attraverso la forma retorica *dell’ellissi*. Ogni idea ossessiva, inoltre, è eliminata dalla situazione nella quale si è originata e nella quale sarebbe intelligibile nonostante le distorsioni. A questo fine, s’interpone un intervallo temporale fra la situazione patogena e l’ossessione che ne scaturisce (*isolamento, meccanismo di difesa proprio della nevrosi ossessiva*). In secondo luogo il contenuto dell’ossessione viene staccata dalla sua origine specifica mediante una *generalizzazione*.

Alla fine di questo saggio Freud fa un’ultima osservazione: ha l’impressione che in quest’affezione psicogena vi si trovino tre personalità: una inconscia e due preconsce fra cui la personalità può oscillare.

INIBIZIONE, SINTOMO E ANGOSCIA.

Dopo il 1909, anno della pubblicazione del caso clinico dell’*Uomo dei topi*, Freud riprende le sue riflessioni sulla nevrosi ossessiva nello scritto *La disposizione alla nevrosi ossessiva. Contributo al problema della scelta delle nevrosi*(1913). E’ solo nel 1925, però, nel saggio *Inibizione, sintomo e angoscia* che egli approfondisce l’esame delle difese e delle resistenze in questa affezione nevrotica.

Bisogna tener conto che in questo lunghissimo periodo, dal 1909 al 1925, la teoria psicoanalitica compie dei progressi notevoli. Non solo la dottrina delle pulsioni viene profondamente modificata (*Al di là del principio di piacere*, 1920) ma a partire dal saggio *L’Io e l’Es* (1922) Freud propone una topologia dell’apparato psichico radicalmente diversa da quella precedente. Se nella prima i sistemi dell’apparato psichico sono composti dall’inconscio, dal preconsco e dal sistema della percezione-coscienza, nella seconda topica le istanze sono costituite dall’Es, dall’Io e dal Super-io.

E’ con questo bagaglio teorico, dunque, che Freud si accosta nuovamente alla riflessione della nevrosi ossessiva.

Le elaborazioni teoriche di quest’opera –*Inibizione, sintomo e angoscia*– vengono esplicitamente presentate da Freud in modo provvisorio. Insieme al lettore formula e mette al baglio diverse ipotesi. Non porge dei giudizi definitivi. Procedo con cautela mantenendo all’erta il suo spirito critico, riproponendo delle questioni e delle domande alle quali aveva precedentemente offerto una spiegazione.²⁷

²⁶ Ibid., p. 73.

²⁷ Nel caso clinico *L’uomo dei topi*, Freud attribuisce, sebbene provvisoriamente, i fenomeni della nevrosi ossessiva –fra i quali il rapporto ambivalente che l’ossessivo intrattiene con i suoi oggetti– al conflitto amore-odio. Da una parte vi è uno sviluppo considerevole delle componenti sadiche che, entrando in conflitto con l’amore, vengono rimosse. Dall’altro canto, l’amore viene esaltato per reazione. A partire da questa dinamica pulsionale Freud rende conto delle

In questo testo, *Inibizione, sintomo e angoscia*, Freud approfondisce lo studio della psicogenesi delle manifestazioni nevrotiche. Si interessa particolarmente a ciò che distingue le inibizioni dai sintomi e dal luogo che occupa l'angoscia nell'insorgenza della sintomatologia nevrotica.

Analizzando i sintomi, s'interroga non solo sul meccanismo attraverso il quale questi si formano ma anche sulla lotta difensiva svolta dall'Io contro di essi. A questo riguardo, ritiene che l'investigazione della nevrosi ossessiva può essere particolarmente illuminante. In effetti, come egli mette in risalto già dal 1896, nella nevrosi ossessiva la lotta svolta dall'Io contro i sintomi compare in modo vistoso e trasparente. Per questo motivo afferma che “la nevrosi ossessiva è certo l'oggetto più grato e più interessante dell'indagine analitica...”²⁸

Proprio lo studio di quest'affezione psicogena lo conduce a ripristinare il vecchio concetto di difesa che, come abbiamo visto, occupa nel 1894/1896 un posto di rilievo nella delucidazione della psicogenesi delle nevrosi. Questo concetto –difesa- era stato abbandonato a favore di quello di rimozione. La scoperta, però, del meccanismo che stanno alla base della formazione dei sintomi nella nevrosi ossessiva, meccanismi che differiscono dalla rimozione ma che rivestono la stessa importanza nel processo di difesa dall'angoscia, lo convincono a riporre il concetto di difesa in un luogo centrale. La rimozione, allora, è ritenuta uno dei meccanismi di difesa accanto ai processi impiegati nella nevrosi ossessiva²⁹ come l'isolamento e il “rendere non avvenuto”.

Nell'ultimo capitolo di quest'opera, una sorta di appendice intitolata “Aggiunte”, Freud analizza fra gli altri, i concetti di resistenza e di difesa. Esaminiamoli.

Per ciò che concerne la difesa, asserisce che questa è un processo messo in opera dall'Io per proteggersi dalle pretese pulsionali. Accanto alla rimozione, meccanismo che caratterizza l'isteria, vi si trovano altri che stanno alla base della nevrosi ossessiva. Il concetto di difesa, pertanto, abbraccia tutti i processi volti a proteggere l'Io dalle pretese pulsionali insopportabili. La rimozione viene sussunta come un caso particolare fra altri meccanismi difensivi.

La resistenza, d'altro canto, è un'azione a difesa della rimozione. E' ciò che negli sforzi terapeutici viene avvertito come un ostacolo al lavoro della cura, come un intralcio all'accesso del soggetto alle sue rappresentazioni inconse.

La resistenza presuppone un controinvestimento, ovvero, un investimento contro la spinta pulsionale. A questo riguardo, è fondamentale tener presente che la rimozione non si effettua una volta per tutte. La pulsione rimossa, alimentata dalle proprie fonti, esercita un impulso costante per aprire la via dalla quale è stata sospinta a forza. Dalla spinta pulsionale costante proviene l'esigenza dell'Io di assicurare la sua azione di difesa attraverso un dispendio permanente di energia. Quest'azione di difesa della rimozione è la resistenza. Essendo la rimozione una difesa, possiamo dire che **la resistenza è un'azione di difesa della difesa.**

peculiarità psichiche della nevrosi ossessiva. Nel saggio *Inibizione, sintomo e angoscia*, tuttavia, segnala che non si sa perché l'ambivalenza gioca un ruolo così importante nella nevrosi ossessiva. Si veda Freud, S., *Inibizione, sintomo e angoscia* in *Opere*, op. cit., Vol. X, p. 262.

²⁸ Ibid., p. 262.

²⁹ E' importante rammentare, tuttavia, che la rimozione è il meccanismo difensivo per eccellenza poiché è proprio la rimozione originaria a dar luogo alla costituzione dell'inconscio.

Freud individua cinque tipi di resistenza che provengono da ognuna delle istanze psichiche: Es, Io e Super-io. La resistenza dell'Es non è altro che l'attrazione dei modelli inconsci sul processo pulsionale rimosso e si manifesta come coazione a ripetere. Il superamento di questa resistenza, richiede una "rielaborazione".

La resistenza del Super-io scaturisce dal sentimento di colpa o dalla necessità di punizione. Freud ritiene che questa resistenza ostacoli qualsiasi successo e si spinge fino ad affermare che ostacola la guarigione attraverso l'analisi.

Le resistenze dell'Io sono tre: una è la resistenza del tornaconto della malattia e si fonda sull'inclusione del sintomo nell'Io. Corrisponde alla lotta che conduce l'Io contro una rinuncia a un soddisfacimento o una facilitazione.

La seconda è la resistenza di transfert. Questa, sebbene della stessa natura della resistenza della rimozione, si manifesta in modo assai diverso. In effetti, essa, attraverso la relazione che instaura con la situazione analitica o con la persona dell'analista ravviva una rimozione che doveva essere semplicemente ricordata.

All'ultima delle resistenze dell'Io, la resistenza della rimozione, dedicherò uno spazio più ampio per individuare le resistenze specifiche che contraddistinguono la nevrosi ossessiva.

Poiché la resistenza in quanto controinvestimento è una difesa della difesa, analizziamo ciò che afferma Freud nel 1925 a proposito dei meccanismi difensivi che danno luogo alla formazione dei sintomi nella nevrosi ossessiva.

La situazione di partenza della nevrosi ossessiva, afferma, non è diversa da quella dell'isteria: è l'espressione della difesa dalle pretese libidiche del complesso edipico. Poi, però, la sintomatologia muta come risultato dell'organizzazione libidica. Quando l'Io inizia la sua lotta difensiva, il primo obiettivo da raggiungere è quello di respingere l'organizzazione genitale della fase fallica verso lo stadio precedente sadico-orale. L'elemento della *regressione* rimane un elemento caratteristico della nevrosi ossessiva.

Da un punto di vista metapsicologico, Freud spiega la regressione libidica come risultato di un disimpasto pulsionale. Come aveva messo in rilievo nell'Io e l'Es,³⁰ la progressione dalle prime fasi sessuali alla fase genitale difensiva dipende da un apporto supplementare di componenti erotiche. Se invece avviene un disimpasto pulsionale, vale a dire, una scissione della pulsione sessuale e della pulsione di morte, alla fase fallica segue, regressivamente, la fase sadico-orale.

Il raggiungimento della regressione alla fase sadico-ale è un primo successo dell'Io nella lotta difensiva. In questa nevrosi, ancor più che nell'isteria, risulta evidente che la spinta pulsionale sorge dal complesso di evirazione mentre ciò contro cui si difende sono le tendenze del complesso edipico

In genere, la nevrosi ossessiva compare nella fanciullezza dopo l'epoca della latenza. E' importante tener presente che questo periodo è caratterizzato dal tramonto de complesso edipico, dalla

³⁰ Freud, S., *L'Io e l'Es*, in *Opere*, op. cit. Vol. IX, p. 504.

creazione o consolidamento del Super-io e dalla costruzione delle barriere etiche ed estetiche. Nella nevrosi ossessiva questi processi sorpassano la misura normale. Oltre alla distruzione del complesso edipico, vi si aggiunge la degradazione della libido. Il Super-io diventa oltremodo severo e avaro di amore. L'Io sviluppa, obbedendo al Super-io, grandi formazioni di coscienziosità, pietà, pulizia. La continuazione dell'onanismo infantile viene proibita. L'onanismo, appoggiandosi a delle rappresentazioni sadico-anali rappresenta, tuttavia, la parte non sottomessa dell'organizzazione fallica.

E' veramente paradossale che in questa nevrosi proprio il tentativo di preservare la virilità provochi la sua inibizione. Questa contraddizione, però, è solo esacerbata nella nevrosi ossessiva. Che l'eccesso contenga il germe della propria distruzione viene evidenziato dal fatto che proprio l'onanismo represso riesce a raggiungere un certo soddisfacimento attraverso le azioni ossessive.

Nella nevrosi ossessiva è dunque presente un Super-io molto severo. Freud individua nella regressione della libido il tratto fondamentale di quest'affezione. In effetti, la regressione determina il carattere peculiare del Super-io. Questo, in tanto derivato dall'Es, non può sottrarsi alla regressione e al disimpasto delle pulsioni. Per questo motivo il Super-io diventa più aspro e avaro di amore che in un'evoluzione normale.

Durante l'epoca di latenza il compito principale è la difesa contro la tentazione dell'onanismo. Questa lotta produce una serie di sintomi che, quando la malattia peggiora, emergono in primo piano e che consistono in attività che devono eseguirsi in modo quasi automatico. Queste attività riguardano il coricarsi, lavarsi, vestirsi, tendenza alla ripetizione e alla perdita di tempo. Secondo Freud, questi tratti, sebbene non siano stati ancora ben spiegati, hanno da essere attribuiti alla sublimazione di fattori sadico-anali.

Con la pubertà inizia un momento decisivo nello sviluppo della nevrosi ossessiva. L'organizzazione genitale che era stata interrotta durante l'infanzia, riprende con grande impeto. Freud rammenta che il corso dello sviluppo degli anni della pubertà è segnato dall'evoluzione sessuale dell'infanzia.

Da una parte, tornano gli impulsi aggressivi della prima infanzia; da un'altra parte vi si aggiunge una parte più o meno grande –nei casi più gravi la totalità- dei nuovi moti libidici che, però, percorrono le vie già segnate dalla regressione, comparando come tendenze aggressive e distruttive.

L'esito di questo processo è che le aspirazioni erotiche compaiono mascherate sotto la veste delle pulsioni sadico-anali. Questo processo determina delle forti *formazioni reattive* dell'Io che prosegue la lotta contro la sessualità sotto l'egida dell'etica.

Poiché prevalgono le manifestazioni della pulsione sadico-anale, l'Es invia alla coscienza delle imputazioni crudeli e violente. L'ultra severo Super-io s'impegna energicamente nella repressione della sessualità tanto più che ha assunto delle forme così ripugnanti.

Fra queste due spinte –dell'Es e del Super-io- le forze difensive dell'Io diventano più intollerabili e respingono, senza sospettarlo, dei desideri erotici che non avrebbero suscitato in lui alcuna obiezione giacché devono respingere delle forze insopportabili.

Nella nevrosi ossessiva la rappresentazione ossessiva non è rimossa. Nella maggioranza dei casi, tuttavia, l'enunciato preciso del moto pulsionale aggressivo è assolutamente sconosciuto all'Io. Ciò

che giunge alla coscienza è solo un sostituto che o è deformato o è di un'indeterminatezza vaga o è reso irricognoscibile da un mascheramento assurdo.

Sebbene la rappresentazione ossessiva non sia stata rimossa, l'affetto che l'accompagnava è stato messo da parte. In questo modo l'aggressività non compare all'Io come tale, ma solo come "un contenuto di pensiero". Come abbiamo visto precedentemente, si tratta del meccanismo dell'*isolamento*.

L'affetto risparmiato all'Io, però, compare in un altro luogo. Il Super-io si comporta come se non fosse avvenuta alcuna rimozione, come se il moto aggressivo gli fosse noto alla lettera e tratta all'Io sulla base di questo presupposto. L'io, allora, deve sentirsi in colpa e portare una responsabilità che non sa spiegare.

Ciò che è avvenuto, però, può essere spiegato nei seguenti termini: l'Io, attraverso la rimozione, si è chiuso rispetto all'Es mentre è rimasto accessibile all'influenza del Super-io.

In alcune nevrosi ossessive, l'Io si sottrae alla tormentosa critica del Super-io. Il prezzo per sottrarsi ai sentimenti di colpa viene pagato dall'Io in termini di una nuova serie di sintomi, azioni espiatorie, restrizioni autopunitive. Questi sintomi rappresentano al tempo stesso soddisfacenti di moti pulsionali masochistici che sono stati anche essi rafforzati dalla regressione.

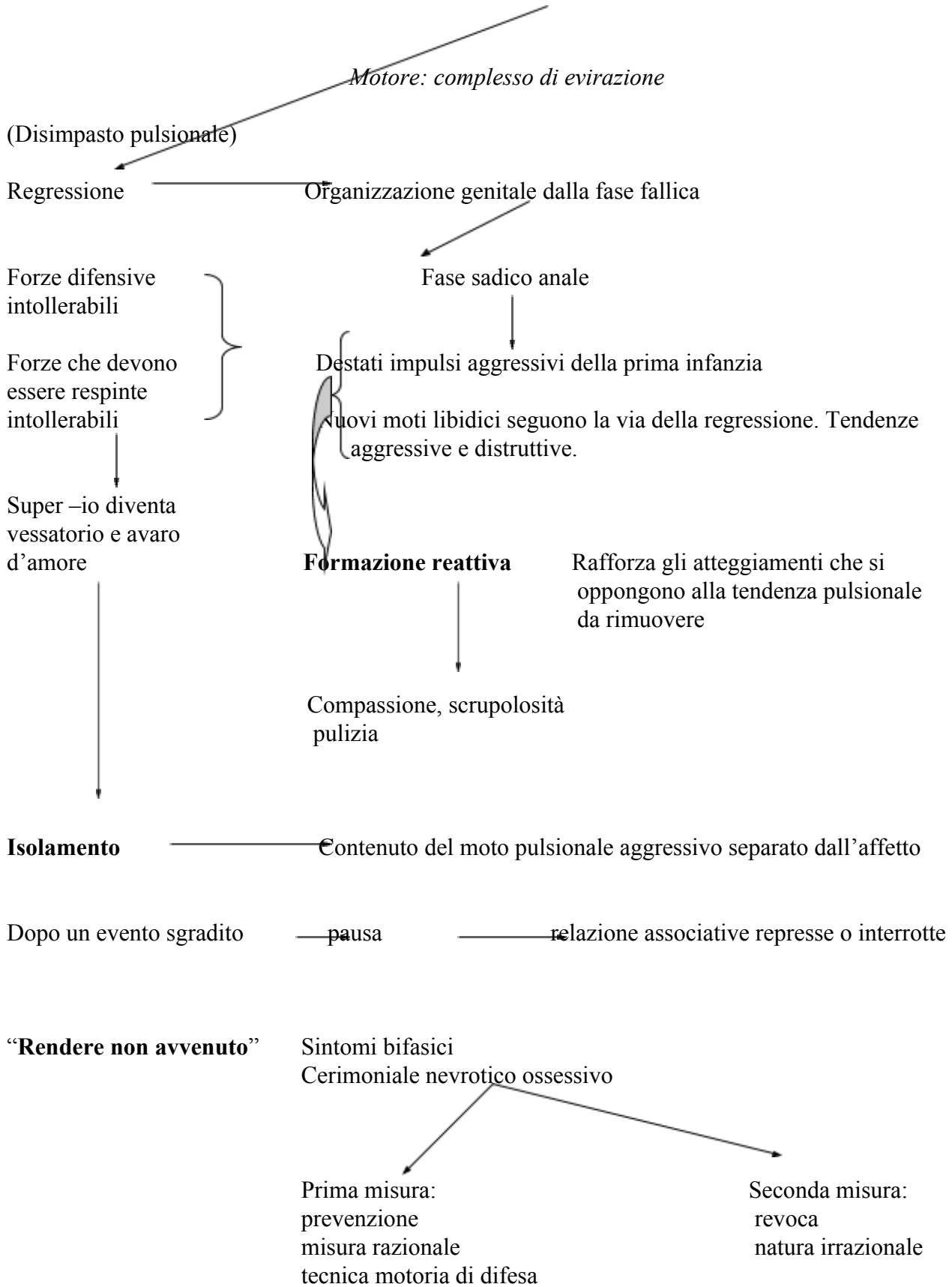
Qual è, allora, il meccanismo della formazione dei sintomi nella nevrosi ossessiva? Il meccanismo è il soddisfacimento sostitutivo a spese della frustrazione. Gli stessi sintomi che originariamente significavano restrizioni dell'io, assumono più tardi, grazie alla tendenza dell'io alla sintesi, il significato di soddisfacenti e quest'ultimo diventa progressivamente il più importante.

L'esito di questo processo è un completo fallimento della lotta difensiva. L'io si riduce a un Io straordinariamente limitato e costretto a cercare nei sintomi il proprio soddisfacimento.

Lo spostamento a favore del soddisfacimento può portare al temuto esito finale di paralizzare le facoltà volitive dell'io che per ogni decisione incontra impulsi quasi altrettanto forti sia da una parte che dall'altra.

Le difese e le resistenze nella nevrosi ossessiva si possono schematizzare in questo modo:

DIFESA DALLE PRETESE LIBIDICHE DEL COMPLESSO EDIPICO



CONCLUSIONI

A partire dagli elementi messi in risalto nell'opera *Inibizione, sintomo e angoscia*, possiamo trarre delle conclusioni per quanto riguarda la concezione freudiana delle difese e delle resistenze nella nevrosi ossessiva.

Freud colloca la **regressione libidica** nell'apice della teorizzazione dello sviluppo della nevrosi ossessiva. In effetti, la regressione dalla fase fallica alla fase sadico anale costituisce il primo risultato che l'Io cerca di raggiungere per **difendersi dalle pretese libidiche del complesso edipico**.

Per sostenere la tesi della preminenza della regressione, asserisce che "...risultò chiaramente che una vera e propria degradazione della vita genitale sino allora intatta, aveva creato la condizione per la regressione e per l'inizio della nevrosi ossessiva".³¹

L'io, dunque, adopera come prima misura di difesa la regressione dalla fase fallica alla fase sadico anale. Il risultato, però, anziché procurargli sollievo, ha degli esiti che non è eccessivo qualificare di drammatici. Effettivamente, la regressione, frutto di un disimpasto pulsionale, determina, come abbiamo visto precedentemente, la formazione di un Super-io oltremodo crudele e avaro di amore. L'Es, d'altro canto, gli invia delle imputazioni violente e spietate. Il risultato è desolante: le forze difensive diventano più intolleranti e le forze che devono essere respinte più insopportabili. L'Io viene attaccato da tutti i fronti e trascina un senso di colpa la cui origine egli stesso misconosce ma che lo affligge e lo tormenta.

Davanti a una difesa così fallimentare, l'Io mette all'opera una serie di controinvestimenti per contrastare la spinta pulsionale. Alcuni di essi, come la *formazione reattiva* formeranno parte del tessuto sintomatico e, inizialmente, compariranno come tratti caratteriali appena più esagerati del normale.

Altri come il "*rendere non avvenuto*" si esprimeranno e a livello sintomatico e come resistenza all'interno della cura. L'*isolamento*, per un altro verso, svolgerà un ruolo analogo a quello della rimozione nella isteria. Esaminiamoli.

La formazione reattiva costituisce un **controinvestimento** tipico della nevrosi ossessiva. Si manifesta sotto forma di alterazione dell'Io, di rafforzamento dell'atteggiamento che si oppone alla tendenza pulsionale da rimuovere (compassione, scrupolosità, pulizia).

Costituisce una "difesa riuscita" giacché mantiene e la rappresentazione intollerabile e l'affetto di autorimprovero staccati dalla coscienza a favore della manifestazione di virtù morali portate all'estremo.

Il qualificativo di "reattivo" allude al fatto che costituisce una "reazione" di opposizione al soddisfacimento di un desiderio

³¹ Freud, S., *Inibizione, sintomo e angoscia*, op. cit. p. 263.

Nella nevrosi ossessiva, la formazione reattiva, comparando come tratti caratteriali, mantiene nascoste le singularità delle rappresentazioni e delle fantasie coinvolte nel conflitto: in questo modo, un individuo dimostrerà in modo *generalizzato* compassione per gli essere vivi, mentre la sua aggressività inconscia è rivolta verso certi oggetti specifici.

Colui che ha sviluppato delle formazioni reattive, non mette all'opera dei meccanismi difensivi davanti a una minaccia pulsionale. Ha modificato la struttura caratteriale come se il pericolo fosse sempre in agguato in modo tale da essere permanentemente preparato. E' evidente che ciò comporta un dispendio continuo di energia.

Nonostante l'impiego di questa difesa, l'azione della pulsione contro la quale lotta l'Io, compare apertamente in alcuni momenti o in alcuni settori dell'attività del soggetto e sono proprio questi flagranti fallimenti della difesa che contrastano con la rigidità caratteriale abituale, ciò che consente di attribuire a questa manifestazione una valenza sintomatica.

Per un altro verso, lo stesso esercizio delle virtù spinte fino alle ultime conseguenze, soddisfa la pulsione contro la quale si combatte finendo per infiltrarsi in tutto il sistema difensivo.

Si può anche ravvisare nella formazione reattiva l'espressione diretta del conflitto fra due moti pulsionali opposti. Uno de essi, in genere l'amore, viene enormemente rafforzato a scapito dell'altro.

La formazione reattiva compare come resistenza nella cura sia come “resistenza di rimozione”, vale a dire, come una resistenza all'accesso del soggetto alle sue determinazioni inconscie, sia come resistenza che poggia sul “tornaconto della malattia”. Effettivamente, l'espressione delle virtù che incarnano degli ideali sociali, oppongono una ferrea resistenza ad essere smascherate.

Un'altra difesa caratteristica della nevrosi ossessiva è l'**annullamento retroattivo** che Freud denomina col termine di “rendere non avvenuto” nel saggio Inibizione, sintomo e angoscia.³² Si esprime a livello sintomatico negli atti “bifasici” nei quali la seconda azione revoca la prima come se nulla fosse accaduto, mentre in realtà entrambe le azioni si sono verificate.

I rituali ossessivi trovano nel “rendere non avvenuto” la loro radice. Questi rituali si presentano come misure prudenziali per prevenire l'accadimento di qualcosa. Le revoche, invece, sono di natura irrazionale, magica. Si può supporre che questa seconda azione sia la più antica in quanto deriva dall'atteggiamento animistico verso il mondo esterno.

Nella cura si esprime come resistenza intellettuale: la prima azione si esprime nella decisione di un soggetto di sottoporsi all'analisi, accettandone i principi e le regole. La seconda azione, però, revoca la prima attraverso una scissione delle idee e della realtà, una sorta di concezione platonica nella quale le idee –le interpretazioni analitiche- si “contemplano” ma staccandole dalla propria realtà.

Freud illustra questa modalità alludendo ai pazienti ossessivi che lasciano che l'analisi prosegua indisturbata la sua strada, illuminando i conflitti che stanno alla base della loro patologia. A questo chiarimento, però, non corrisponde alcun progresso, alcuna attenuazione dei sintomi. Si scopre, allora, la messa in opera di una resistenza. “L'ammalato si è detto all'incirca: ‘Si, tutto questo è

³² Ibid., p. 268.

bello, interessante e lo continuerei volentieri. Se fosse vero, cambierebbe la mia malattia. Ma io non credo che sia vero e finché non lo credo, non ha niente a che fare con la mia malattia”³³.

L'isolamento, infine, è un meccanismo difensivo che consiste nell'isolare un pensiero o un'azione in modo tale che l'esperienza vissuta venga privata dalla sua componente affettiva e delle sue relazioni associative. Nell'isolamento s'introduce un intervallo temporale fra la situazione patogena e l'ossessione che ne scaturisce in modo da mettere su una falsa pista qualsiasi indagine cosciente sui nessi causali. Non solo, il contenuto dell'ossessione viene avulso della sua situazione specifica mediante generalizzazione.

Possiamo chiederci quali sono i processi che caratterizzano i rappresentanti “isolati”. Per quanto riguarda i contenuti rimossi, sappiamo che i loro investimenti hanno una gran mobilità. La mobilità degli investimenti inconsci avviene attraverso due processi: spostamento e condensazione che Lacan chiamerà, rispettivamente, metonimia e metafora. Questi due processi contraddistinguono il processo psichico primario.

Alla rimozione, dunque, corrispondono lo spostamento e la condensazione. Quali sono, invece i processi che caratterizzano i contenuti “isolati”? Nella parte teorica del *Uomo dei topi*, Freud descrive le modalità di distorsione del pensiero ossessivo. Queste sono:

L'ellissi che consiste nell'omettere gli elementi intermedi di una proposizione in modo tale che non venga colta dalla coscienza l'intera concatenazione di pensieri che esprimono un conflitto. Sovente all'interno degli elementi omessi vi è un paragone sarcastico e irrisorio.

Un'altra modalità di distorsione si fonda sulla scelta di una **espressione verbale ambigua** o mal definita e il **misconoscimento** da parte dei pazienti ossessivi delle **loro idee ossessi** non perché queste siano rimosse ma perché il soggetto torce lo sguardo terrorizzato dalle proprie idee ossessive.

Si può affermare, pertanto, che così come alla rimozione corrisponde lo spostamento e la condensazione, all'isolamento corrisponde l'ellissi, l'espressione verbale ambigua o mal definita e il misconoscimento delle proprie idee ossessive.

Nella cura l'isolamento si esprime come **resistenza ostacolando il funzionamento del lavoro associativo**: un soggetto può negare il legame fra due idee se ciò ha per lui delle conseguenze intollerabili.

Nella nevrosi ossessiva, dunque, si mettono all'opera più resistenze. Ciò spiega perché nel lavoro di cura si affrontino tanti ostacoli. Sappiamo come è difficile per il nevrotico ossessivo attenersi alla regola analitica fondamentale che viene resa quasi inservibile con la loro iper scrupolosità e i loro dubbi. Come afferma Freud, “Probabilmente a causa della grande tensione conflittuale tra il suo Super-io e il suo Es, l'Io del nevrotico ossessivo è più all'erta, i suoi isolamenti sono più precisi. Esso deve, durante la sua attività di pensiero, difendersi contro troppe cose: ‘l'affollarsi delle fantasie inconse, il manifestarsi delle tendenze ambivalenti. Non gli è permesso lasciarsi andare, deve essere costantemente pronto alla lotta.”³⁴

³³ Freud. S., *Introduzione alla psicoanalisi* in *Opere*, Vol. VIII, op. cit. p. 450.

³⁴ Freud, *Inibizione, sintomo e angoscia*, op. cit., p. 270.

Per concludere, desidero affermare che la prassi dello psicoanalista deve fondarsi su una pratica scientifica. “Dire che il soggetto su cui operiamo in psicoanalisi non può essere che il soggetto della scienza può passare per un paradosso”.³⁵ La conoscenza approfondita della teoria ne costituisce una parte. Questo lavoro s’inscrive proprio all’interno di questa logica.

BIBLIOGRAFIA

Assoun, P. L., *Introducción a la epistemología freudiana*, Siglo XXI, México, 1982.

Chemama R., Vandermersch, B., (a cura di) *Dizionario di psicanalisi*, Gremese Editore, Roma, 2004.

Fiumanò, M., *Momento della resistenza e tempo dell’interpretazione*

Freud. S., *Al di là del principio del piacere*, in *Opere*, Vol. IX. Boringhieri, Torino, 1985.

Freud. S., *Inibizione, sintomo e angoscia*, in *Opere*, Vol. X, op. cit.

Freud. S., *Introduzione allo studio della psicoanalisi*, Astrolabio, Roma, 1948.

Freud. S., *L’inconscio* in *Metapsicologia*, Boringhieri, 1978.

Freud. S., *L’interpretazione dei sogni* in *Opere*, Vol. III, op. cit.

Freud. S., *L’Io e l’Es*, in *Opere*, Vol IX, op. cit.

Freud. S., *Neuropsicosi di difesa* in *Opere*, Vol. II. op. cit.

Freud. S., *Nuove osservazioni sulle neuropsicosi di difesa*, in *Opere*, Vol. II., op. cit.

Freud. S., *Osservazioni di un caso di nevrosi ossessiva*, in *Opere*, Vol. VI, op. cit.

Freud S., *Per la storia del movimento psicoanalitico* in *Opere*, Vol. VII. op. cit.

Freud. S., *Progetto di una psicologia*, in *Opere*, Vol. II. op. cit.

Hyppolite, J., *Commento parlato della verneinung di Freud* in Lacan, J., *Scritti*, Vol. II. Einaudi, Torino, 1974.

³⁵ Lacan, J., *La scienza e la verità* in Lacan, J., *Scritti*, Vol. II. Einaudi, Torino, 1974.

Lacan, *Gli scritti tecnici di Freud*, Paidòs, Barcelona, 1981.

Lacan, *Scienza e verità* in *Scritti*, Vol II. op. cit.