

di Mark Solms

Mark Solms insegna neuropsicologia all'Università di Città del Capo in Sudafrica, è direttore del Centro Arnold Pfeffer di neuropsicoanalisi e del New York Psychoanalytic Institute, e consulente del Centro Anna Freud a Londra.

# Il ritorno di Freud

E se i risultati delle neuroscienze finissero per dar ragione a Freud? Le teorie del padre della psicoanalisi tornano alla ribalta degli studi sulla mente e rivelano sorprendenti coincidenze con i dati oggettivi delle più recenti indagini sul funzionamento del cervello

**P**er tutta la prima metà del Novecento, le idee di Sigmund Freud hanno dominato le spiegazioni del funzionamento della mente umana. La sua tesi di fondo era che le nostre motivazioni rimangono quasi sempre nascoste nell'inconscio e che inoltre una forza repressiva le occulta alla coscienza. L'apparato esecutivo della mente (l'Io) reprime qualsiasi pulsione proveniente dalla parte inconscia (l'Es) che potrebbe innescare comportamenti incompatibili con l'idea di noi stessi come esseri civilizzati. Una repressione indispensabile perché le pulsioni si esprimono sotto forma di passioni incontrollate, fantasie infantili e istinti sessuali e aggressivi.

Freud ha sostenuto fino alla sua morte, avvenuta nel 1939, che la malattia mentale scaturisce dal fallimento della rimozione. Le fobie, gli attacchi di panico e le ossessioni sono provocati da intrusioni delle pulsioni nascoste nel comportamento volontario. Di conseguenza, l'obiettivo della psicoterapia sarà risalire alle radici inconscie dei sintomi nevrotici e sottoporre queste radici a un giudizio maturo e razionale, privandoli così della loro forza compulsiva.

Tuttavia, a partire dagli anni cinquanta, quando gli studi sulla mente e sul cervello sono divenuti via via più sofisticati, è diventato sempre più evidente che i dati forniti da Freud a sostegno delle sue teorie erano piuttosto esili. Il suo principale metodo di indagine non era la sperimentazione



Giovane neurologo. Una fotografia di Freud scattata intorno al 1891.

controllata, ma semplici osservazioni di pazienti in ambito clinico, intrecciate a deduzioni di natura teorica. A poco a poco, i trattamenti a base di farmaci e l'approccio biologico alla malattia mentale hanno quindi guadagnato terreno, relegando la psicoanalisi in secondo piano.

Se Freud fosse ancora vivo, forse avrebbe accolto con soddisfazione questa evoluzione degli eventi. Stimatissimo neuroscienziato della sua epoca, espresse più volte la considerazione che «le carenze della nostra descrizione forse svanirebbero se ci trovassimo già nella condizione di sostituire i termini psicologici con altrettanti di tipo fisiologico e chimico». Freud, però, non disponeva della scienza e della tecnologia necessarie per sapere come era organizzato il cervello di una persona, normale o nevrotica che fosse.

Negli anni ottanta, i concetti di Io e di Es hanno cominciato a essere considerati irrimediabilmente antiquati persino in alcune cerchie psicoanalitiche. Freud era un retaggio del passato. Per la nuova psicologia, i depressi non erano più così infelici perché qualcosa aveva turbato i loro primi affetti nel corso dell'infanzia, ma perché vi era uno squilibrio nella chimica del loro cervello.

La psicofarmacologia, però, non è riuscita a produrre una teoria alternativa della personalità, delle emozioni e della motivazione, un nuovo modello interpretativo di «che cosa ci fa funzionare». Senza questo modello, le ricerche dei neuroscienziati sono diventate fatalmente più anguste, e hanno dovuto lasciare da parte il grande disegno generale.

Ma questo disegno oggi sta tornando al centro dell'attenzione, ed ecco la sorpresa: non è molto

diverso da quello tracciato un secolo fa da Freud. L'unanimità dei consensi è ancora ben lontana, eppure sono sempre di più i neuroscienziati di diversa estrazione che stanno giungendo alla stessa conclusione di Eric Kandel, della Columbia University, premio Nobel per la medicina nel 2000. Ovvero, che la psicoanalisi «è ancora la concezione della mente più coerente, e quella intellettualmente più soddisfacente».

Freud è ritornato, e non solo in teoria. Praticamente in ogni metropoli si vanno formando gruppi di studio interdisciplinare in cui neuroscienze e psicoanalisi, prima divise e spesso antagoniste, si fondono assieme. Questi gruppi si sono riuniti a loro volta nella International Neuro-Psychoanalysis Society, che organizza un congresso annuale (che quest'anno si svolgerà a Roma dal 2 al 5 settembre) e pubblica la rivista «Neuro-Psychoanalysis». A testimoniare il rinato rispetto per le idee di Freud è il Comitato di direzione della rivista, che annovera il meglio dei neuroscienziati del comportamento di oggi, tra cui spiccano nomi come Antonio Damasio, lo stesso Kandel, Joseph LeDoux, Benjamin Libet, Jaak Panksepp, Vilayanur Ramachandran, Daniel Schacter e Wolf Singer.

Insieme, questi ricercatori stanno dando forma a quella che Kandel definisce «una nuova cornice intellettuale per la psichiatria». Una cornice in cui lo schema complessivo di organizzazione della mente abbozzato da Freud sembra destinato a ricoprire un ruolo simile a quello della teoria dell'evoluzione di Darwin nella genetica molecolare: l'impalcatura entro cui si possono disporre in modo coerente i dettagli che vanno via via emergendo. Nel frattempo, i neuroscienziati stanno anche dimostrando alcune teorie di Freud e chiarendo i meccanismi a monte dei processi mentali descritti dal padre della psicoanalisi.

### La motivazione inconscia

Quando Freud introdusse il concetto centrale che la maggior parte dei processi mentali che determinano i nostri pensieri, sentimenti e atti di volontà si verificano inconsciamente, i suoi contemporanei la rifiutarono. Impossibile! Eppure, le ricerche attuali stanno confermando l'esistenza e il ruolo direttivo dell'elaborazione mentale inconscia. Per esempio, il comportamento di pazienti incapaci di ricordare consciamente gli avvenimenti successivi a un danno a strutture del cervello specializzate nell'archiviazione dei ricordi è chiaramente influenzato dagli eventi «dimenticati». I neuroscienziati cognitivi interpretano questi casi delineando sistemi di memoria differenti, che elaborano l'informazione «esplicitamente» (consciamente) e «implicitamente» (inconsciamente): le stesse linee lungo le quali Freud aveva scisso la memoria.

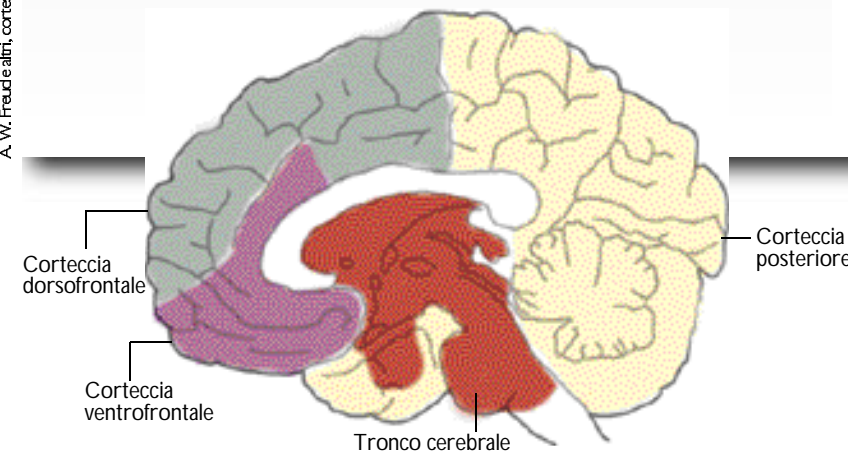
I neuroscienziati hanno identificato anche i sistemi di memoria inconscia che consentono l'apprendimento emozionale. Nel 1996 Joseph LeDoux, della New York University, ha dimostrato che al di sotto della corteccia cosciente esiste una via neuronale che collega l'informazione percettiva con le strutture cerebrali primitive responsabili delle reazioni di paura. Poiché questa via evita

## MODELLI A CONFRONTO

Freud disegnò il suo modello finale della mente nel 1933 (a destra; i colori sono stati aggiunti in seguito). Le linee tratteggiate rappresentano la soglia tra l'elaborazione inconscia e quella cosciente. Il Super Io reprime le pulsioni istintuali (l'Es), impedendo che queste compromettano il pensiero razionale. Anche la maggior parte dei processi razionali (l'Io) è automatica e inconscia, e dunque solo una piccola parte dell'Io (la forma a bulbo in alto) è libera di gestire l'esperienza cosciente, strettamente legata alla percezione. Il Super Io media la lotta incessante

per il predominio tra Io ed Es. Recenti mappature del cervello (in basso) sono in linea di massima correlate alle idee di Freud. La parte centrale del tronco cerebrale e il sistema limbico – le aree che presiedono agli istinti e alle pulsioni – corrispondono grosso modo all'Es di Freud. La regione ventro-frontale, che controlla l'inibizione selettiva, la regione dorso-frontale, che controlla il pensiero auto-cosciente, e la corteccia posteriore, che rappresenta il mondo esterno, corrispondono all'Io e al Super Io.

A. W. Freud e altri, cortesia Patterson Marsh Ltd, Londra (sopra); Oliver Turbball (sotto)



l'ippocampo – la struttura che genera i ricordi coscienti – gli eventi del presente attivano di regola ricordi inconsci di eventi passati emotivamente significativi, dando vita a sentimenti all'apparenza irrazionali, come «gli uomini con la barba mi suscitano ansia».

Le neuroscienze hanno dimostrato che le principali strutture del cervello essenziali per la formazione dei ricordi coscienti (espliciti) non sono funzionanti durante i primi due anni di vita. È una spiegazione elegante di quella che Freud chiamava amnesia infantile. Come egli aveva ipotizzato, noi non dimentichiamo affatto i primissimi ricordi: semplicemente, non siamo in grado di richiamarli alla coscienza. Questa incapacità non impedisce, però, che essi influiscano sui nostri sentimenti e comportamenti di adulti. Avremmo grosse difficoltà a trovare un neurobiologo dello sviluppo che contesti che le prime esperienze, in particolare quelle tra madre e neonato, influiscono sullo schema delle connessioni cerebrali, plasmando alla radice la nostra personalità e la nostra salute mentale future. Eppure, nessuna di queste esperienze può essere ricordata in modo cosciente. È sempre più chiaro che buona parte della nostra attività mentale è soggetta a motivazioni inconse.

### La conferma della rimozione

Il fatto che siamo guidati in gran parte da pensieri inconsci non basta a dimostrare l'affermazione di Freud secondo cui le informazioni spiacevoli sarebbero rimosse attivamente, affermazione a sostegno della quale vanno però accumulandosi casi clinici. Il più celebre viene da una ricerca del 1994 del neurologo comportamentale Ramachandran, dell'Università di San Diego (si veda anche l'intervista a p. 76), sui pazienti anosognosici. Un danno alla regione parietale destra del cervello rende questi malati inconsapevoli di aver subito gravi handicap fisici, come la paralisi di un arto. Dopo avere stimolato artificialmente l'emisfero destro di una paziente, Ramachandran osservò che d'improvviso essa diventava consapevole della paralisi al braccio sinistro e che la paralisi era presente da quando, otto giorni prima, era stata colpita da ictus. Ciò dimostrava che la paziente, sebbene avesse negato consciamente di avere alcun problema, era capace di riconoscere i suoi deficit e li aveva registrati inconsciamente.

Ancora più significativo, forse, il fatto che una volta scomparsi gli effetti della stimolazione, la donna non solo tornò a pensare che il suo braccio paralizzato fosse del tutto normale, ma dimenticò

Oggi le neuroscienze stanno chiarendo i meccanismi a monte dei processi mentali descritti dal padre della psicoanalisi



- ✓ È possibile che ci sia una relazione tra le **teorie di Freud** e le osservazioni delle neuroscienze?
- ✓ Ma allora l'**interpretazione degli istinti** del neurologo viennese era sostanzialmente corretta?
- ✓ E il **significato dei sogni** è davvero legato ai nostri desideri inconsci?

**Vedere il male.** Le scansioni cerebrali mostrano il danno all'origine dei disturbi della funzione psicologica, danno che Freud poteva studiare solo clinicamente. A fianco, il cervello di un paziente che racconta storie megalomani della sua vita rivela una lesione (freccia) nel giro del cingolo, una parte del lobo frontale mediale responsabile di funzioni che, secondo Freud, dovrebbero impedire ai desideri inconsci di alterare l'immagine razionale di sé di una persona.



Cortesia Oliver Turnbull

la parte del colloquio in cui ammetteva di avere il braccio paralizzato, colloquio di cui, peraltro, ricordava benissimo ogni altro dettaglio. Ramachandran giunse a questa conclusione: «la sorprendente implicazione teorica di queste osservazioni è che i ricordi possono davvero essere rimossi selettivamente. Osservare [questa paziente] mi ha convinto per la prima volta della realtà di quei fenomeni di rimozione che sono la pietra angolare della teoria psicoanalitica classica».

Analogamente ai pazienti *split-brain*, in cui i due emisferi sono stati scollegati – che assunsero agli onori della cronaca negli anni sessanta e settanta grazie alle ricerche del premio Nobel Roger Sperry presso il California Institute of Technology – di regola i pazienti anosognosici rielaborano razionalmente i fatti sgradevoli, dando spiegazioni plausibili, ma inventate, delle loro azioni motivate inconsciamente. Come afferma Ramachandran, l'emisfero sinistro impiega in modo lampante «meccanismi di difesa» freudiani.

Fenomeni analoghi sono stati dimostrati anche in persone con il cervello integro. Come ha puntualizzato il neuropsicologo Martin Conway, dell'università inglese di Durham, in un commento pubblicato su «Nature» nel 2001, se è possibile produrre significativi effetti di rimozione in una persona media e nelle condizioni asettiche di un laboratorio, allora è probabile che la rimozione abbia effetti di gran lunga più consistenti nelle situazioni traumatiche della vita reale.

## Il principio di piacere

Ma Freud si spinse oltre. Il padre della psicoanalisi affermò infatti che non solo buona parte della nostra vita mentale è inconscia e rimossa, ma che la parte repressa della mente inconscia opera in base a un principio differente dal «principio di realtà» che presiede al nostro Io inconscio. Il pensiero inconscio è un *wishful thinking*, un pensiero illusoriamente utopistico, che ignora beatamente le regole della logica e la freccia del tempo.

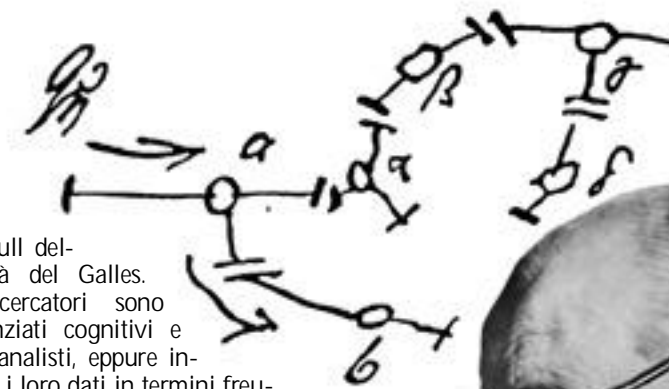
Se Freud aveva ragione, allora il danno alle strutture inibitorie del cervello (dove risiede l'Io «repressivo») dovrebbe liberare modalità illusorie e irrazionali di funzionamento della mente. Ed è esattamente ciò che è stato osservato in pazienti con un danno alla regione limbica frontale, deputata a controllare aspetti critici della consapevolezza di sé. I soggetti manifestano una sindrome sorprendente, la psicosi di Korsakoff: sono inconsapevoli di essere amnesici e perciò colmano i loro vuoti di memoria con storie inventate, meglio note come confabulazioni.

Aikaterini Fotopoulou, neuropsicologa della Durham University, ha studiato di recente un paziente di questo tipo nel mio laboratorio. In ognuna delle sessioni di 50 minuti che di sono susseguite per dodici giorni consecutivi nel mio studio, l'uomo non ricordava né di avermi già incontrato né di aver subito l'asportazione chirurgica di un tumore dai lobi frontali, che gli causava amnesia. Per ciò che lo riguardava, in lui niente era fuori posto. Quando gli si chiedeva la ragione della cicatrice che aveva sulla testa, confabulava spiegazioni inverosimili: che aveva subito un intervento odontoiatrico oppure un'operazione di bypass alle coronarie, interventi a cui era stato davvero sottoposto anni prima, ma che, a differenza dell'operazione al cervello, avevano avuto esiti positivi.

Allo stesso modo, quando gli domandavo chi ero oppure che cosa ci facesse nel mio laboratorio, mi rispondeva di volta in volta che ero un collega, un compagno di bisboccia, un cliente che chiedeva una sua consulenza professionale, un compagno di squadra di uno sport che aveva smesso di praticare ai tempi del college, qualche decina d'anni prima, oppure un meccanico addetto alla riparazione di una delle sue numerose auto sportive (in realtà non ne possedeva neanche una). E il suo comportamento era coerente con questi falsi convincimenti: se ero un compagno di bevute si guardava intorno in cerca della sua birra, se ero il meccanico guardava fuori dalla finestra cercando la sua automobile.

Ciò che colpisce di più un osservatore casuale è la natura utopistica di queste false convinzioni, un'impressione che la Fotopoulou ha confermato in modo oggettivo analizzando quantitativamente una serie consecutiva di 155 confabulazioni. I falsi convincimenti del paziente non erano rumore casuale: erano generati dal «principio di piacere» che, come affermava Freud, era centrale nel pensiero inconscio. L'uomo aveva riplasmato la realtà come desiderava che fosse.

Osservazioni analoghe sono state riportate da Martin Conway della Durham University e da Oli-



ver Turnbull dell'Università del Galles. Questi ricercatori sono neuroscienziati cognitivi e non psicoanalisti, eppure interpretano i loro dati in termini freudiani. Essi affermano in sostanza che il danno nella regione limbica frontale, che produce le confabulazioni, altera i meccanismi di supervisione cognitiva preposti al controllo della realtà, e libera dall'inibizione gli influssi illusori impliciti sulla percezione, la memoria e il giudizio.

## L'animale che è in noi

Freud sosteneva che il principio di piacere dà espressione a pulsioni primitive, animalesche. Per i suoi contemporanei vittoriani, l'implicazione che, nella sua essenza, il comportamento fosse governato da bisogni che rispondevano non a uno scopo superiore bensì all'auto-soddisfaccimento carnale era francamente scandaloso. Nei decenni seguenti l'indignazione morale svanì, ma il concetto di Freud della natura animale dell'uomo fu sostanzialmente accantonato dagli scienziati cognitivi.

Oggi però è ricomparso. I neuroscienziati Donald Pfaff della Rockefeller University e Jaak Panksepp della Bowling Green State University ritengono che i meccanismi istintuali che presiedono alla motivazione nell'uomo siano addirittura più primitivi di quanto immaginasse Freud. Noi condividiamo con i nostri cugini primati e con tutti i mammiferi i sistemi di base del controllo emozionale. Al livello profondo di organizzazione mentale che Freud definì Es, l'anatomia funzionale e la chimica del nostro cervello non differiscono poi molto da quelle dei nostri animali da cortile o da compagnia.

Tuttavia, i neuroscienziati contemporanei non accettano la classificazione di Freud della vita istintuale umana come una semplice dicotomia tra sessualità e aggressività. Al posto della quale, grazie alle ricerche sulle lesioni e gli effetti dei farmaci e della stimolazione artificiale del cervello, essi hanno identificato nei mammiferi almeno quattro circuiti istintuali, alcuni dei quali si sovrappongono. Questi sono il sistema «appetitivo» o di «ricompensa-gratificazione» (che causa la ricerca del piacere); il sistema di «rabbia-collera» (che presiede all'aggressività collerica ma non all'aggressività predatoria); il sistema di «paura-ansia»; e il sistema del «panico» (che include istinti complessi, come quelli che regolano il legame sociale). L'esistenza di altre forze istintuali, come un sistema «ludico» di lotta, è a sua volta oggetto di indagine. Tutti questi sistemi cerebrali sono modulati da specifici neurotrasmettitori, vale a dire sostanze chimiche che veicolano i messaggi tra i neuroni.



Bettmann/Corbis (foto); A. W. Freud e altri, cortesia Patterson/Marsh Ltd, Londra (disegno)

La previsione delle sinapsi. Freud tracciò lo schizzo di un meccanismo neuronale della repressione mostrato qui a fianco nel 1895, nella speranza che un giorno le spiegazioni biologiche della mente avrebbero sostituito quelle psicologiche. Nel suo schema, un ricordo spiacevole verrebbe di norma attivato da uno stimolo («Qn», all'estrema sinistra) diretto da un neurone «a» a un neurone «b» (in basso). Ma il neurone «alfa» potrebbe dirottare il segnale, e dunque impedire l'attivazione, se altri neuroni (in alto a destra) esercitassero un influsso «repressivo». Si noti come Freud avesse designato degli spazi tra i neuroni, spazi che – prevede – avrebbero agito da «barriere di contatto». Due anni dopo, nel 1897, il fisiologo inglese Charles Sherrington avrebbe scoperto quegli spazi, che chiamò sinapsi.

Il sistema appetitivo, regolato dal neurotrasmettitore dopamina, presenta una notevole somiglianza con la «libido» freudiana. Secondo Freud, la pulsione libidica, o sessuale, è un sistema di ricerca del piacere che alimenta buona parte delle nostre interazioni con il mondo orientate a un obiettivo. Le moderne ricerche dimostrano che il suo equivalente neurale è profondamente implicato in quasi tutte le forme di *craving* (ricerca compulsiva) e di dipendenza. È interessante notare che le prime esperienze di Freud con la cocaina – essenzialmente su se stesso – lo convinsero che la libido avesse un fondamento neurochimico specifico. A differenza dei suoi successori, egli non vedeva alcun motivo di rivalità tra psicoanalisi e psicofarmacologia e si prefigurava con entusiasmo il giorno in cui le «energie dell'Es» sarebbero state controllate direttamente da «specifiche sostanze chimiche». Allo stato attuale, i trattamenti che integrano psicoterapia e farmaci psicoattivi sono ampiamente riconosciuti come la strategia migliore per affrontare numerose patologie. E non solo: le tecniche di imaging cerebrale dimostrano visivamente che la terapia verbale influisce sul cervello in modo simile ai farmaci.

## I sogni hanno un significato

Le idee di Freud stanno tornando al centro della scena anche nell'ambito delle ricerche sul sonno e sui sogni. La sua teoria del sogno – secondo la quale le visioni notturne sono uno scorcio parziale sui desideri inconsci – venne messa in dubbio quando, negli anni cinquanta, furono scoperti il sonno REM (da Rapid Eye Movements; movimenti oculari rapidi) e la sua forte correlazione con l'attività onirica. La concezione di Freud

sembrò perdere ogni credibilità quando, negli anni settanta, gli scienziati dimostrarono che il ciclo dei sogni era regolato da un trasmettitore chimico molto diffuso, l'acetilcolina, prodotto in una parte «non mentale» del tronco cerebrale. Il sonno REM, si scoprì, si verificava automaticamente ogni novanta minuti ed era guidato da sostanze chimiche e da strutture cerebrali che non avevano nulla a che spartire con l'emozione e la motivazione. Questa scoperta implicava che i sogni erano privi di significato; che, semplicemente, erano racconti inventati dal cervello superiore per cercare di riflettere sull'attività corticale casuale generata dal sonno REM.

Ricerche più recenti hanno però rivelato che l'attività onirica e il sonno REM sono condizioni dissociabili, controllate da meccanismi distinti, anche se interattivi. Secondo i dati, l'attività onirica è generata da una rete di strutture imperniata sui circuiti istintivo-motivazionali del cervello anteriore (prosencefalo). Questa scoperta ha stimolato una serie di teorie sui rapporti tra sogni e cervello, molte delle quali ricordano quelle di Freud. Particolarmente interessante è l'osservazione, fatta sia da me che da altri ricercatori, che l'attività onirica si interrompe completamente quando vengo-

ro colleghi e studenti più giovani ora possono, e devono, sottoporre il sapere acquisito a un intero nuovo livello di indagine biologica. Eppure un incoraggiante numero di esperti di entrambe le sponde dell'Atlantico si è almeno impegnato a conservare uno spirito aperto, come si evince dai nomi di prestigiosi psicoanalisti del Comitato di direzione di «Neuro-Psychoanalysis», citato in precedenza, e dalle tempie ingrigite di numerosi membri della International Neuro-Psychoanalysis Society.

Per alcuni neuroscienziati più anziani, la resistenza al ritorno delle concezioni psicoanalitiche è legata all'ombra che l'edificio apparentemente indistruttibile della teoria freudiana gettava sui primi anni della loro carriera. Essi non riescono ad ammettere neppure una conferma parziale delle intuizioni di Freud, e ne chiedono in pratica la messa al bando (*si veda la finestra nella pagina a fronte*). Secondo Allan Hobson, rinomato studioso del sonno e professore di psichiatria alla Harvard Medical School, il rinato interesse per Freud è poco più di un inutile «aggiornamento retroattivo» di dati moderni in una cornice teorica antiquata. Ma, come ha sostenuto Panksepp in un'intervista rilasciata a «Newsweek» nel 2002, per i neuroscienzia-

## Non si tratta di stabilire se Freud avesse torto o ragione ma di completare la sua opera

no recise alcune fibre collocate nella parte profonda del lobo frontale: un sintomo che coincide con una riduzione generale del comportamento motivato. Questa lesione è esattamente la stessa che viene volontariamente provocata nella lobotomia, una procedura chirurgica sorpassata, impiegata un tempo per tenere sotto controllo le allucinazioni e le forme deliranti. Negli anni sessanta, questa operazione è stata sostituita da farmaci che smorzano l'attività della dopamina in quegli stessi sistemi cerebrali. Il sistema appetitivo potrebbe quindi essere il generatore primario dei sogni.

La verifica di questa ipotesi è una delle principali linee di ricerca attuali. Se sarà confermata, allora la teoria dei sogni come esaudimento di desideri potrebbe tornare a dettare l'agenda delle ricerche sul sonno. Ma anche se dovessero prevalere interpretazioni diverse dei nuovi dati neurologici, dimostrerebbero tutte che le concettualizzazioni «psicologiche» dell'attività onirica hanno riacquisito rispettabilità scientifica. Sono pochi i neuroscienziati che sostengono ancora che il contenuto dei sogni è privo di un meccanismo emozionale primario.

### Completare l'opera

Non tutti sono entusiasti della ricomparsa di concetti freudiani alla ribalta della scienza della mente. Per gli psicoanalisti della vecchia generazione, per esempio, non è facile accettare che i lo-

ti favorevoli alla riconciliazione tra neurologia e psichiatria, «non si tratta di stabilire se Freud aveva torto o ragione, ma di completare la sua opera».

Se è possibile completare l'opera – se è possibile tracciare la «nuova cornice intellettuale della psichiatria» di cui parla Kandel – allora chi ha problemi di natura emozionale non andrà più incontro al dilemma della scelta tra la terapia della parola della psicoanalisi, che potrebbe aver perso i contatti con la moderna medicina basata su prove scientifiche, e i farmaci prescritti dalla psicofarmacologia, che potrebbe trascurare la relazione tra i circuiti chimici manipolati dai farmaci e le complesse traiettorie della vita reale che culminano nella sofferenza emotiva. La psichiatria di domani promette di dare ai pazienti un aiuto fondato su una conoscenza profondamente integrata del funzionamento della mente umana.

A prescindere da quale sarà la terapia che ci riserva il futuro, i pazienti non potranno che avvantaggiarsi di una migliore conoscenza del funzionamento del cervello. Mentre i neuroscienziati contemporanei affrontano ancora una volta i profondi interrogativi della psicologia umana che tanto assorbito Freud, è gratificante scoprire che possiamo erigere il nostro edificio a partire dalle sue fondamenta, invece di ricominciare tutto da capo. Anche mentre identifichiamo i punti deboli delle teorie di Freud, e quindi correggiamo, rivediamo e integriamo il suo lavoro, ci emoziona il privilegio di completare la sua opera.

## LA RISCOSSA DI FREUD? UN INCUBO

Le concezioni di Sigmund Freud sul significato dei sogni hanno formato il nucleo della sua teoria della mente. Mark Solms, fra gli altri, asserisce che l'imaging cerebrale e gli studi sulle lesioni stanno oggi confermando la concezione di Freud della mente. Eppure indagini scientifiche della stessa natura dimostrano che aspetti importanti del suo pensiero sono probabilmente errati. Freud sosteneva che la bizzarra natura dei sogni scaturiva dal complicato sforzo della mente di occultare, attraverso un mascheramento e una censura simbolici, i desideri istintuali inaccettabili che sgorgano dall'inconscio quando, nel sonno, l'Io allenta la sua censura dell'Es. Nondimeno, buona parte dei dati neurobiologici sostiene la teoria alternativa, che cioè la stranezza dei sogni scaturisce da cambiamenti normali nello stato del cervello, generati da meccanismi chimici nel tronco cerebrale che commutano l'attivazione di una serie di regioni della corteccia. Molti studi hanno indicato che sono cambiamenti nella chimica cerebrale a determinare la qualità e la quantità delle visioni, delle emozioni e dei pensieri onirici. La nozione di Freud del mascheramento-censura deve essere scartata; nessuno crede che la lotta Io-Es, ammesso che esista, controlli la chimica del cervello. La maggior parte degli psicanalisti non crede più che la teoria mascheramento-censura sia valida. Tolti il mascheramento e la censura, che cosa rimane della teoria dei sogni di Freud? Non molto. Solo che le spinte istintuali potrebbero sollecitare la formazione dei sogni. I dati indicano proprio che l'attivazione delle parti del sistema limbico che producono angoscia, rabbia ed euforia danno forma ai sogni.

Ma questi influssi non sono «desideri». Le analisi dei sogni illustrano che spesso le emozioni nei sogni sono sia negative sia positive, e ciò starebbe a significare che metà dei nostri «desideri» sono negativi per noi stessi. E come chiunque sogna sa, di rado nei sogni le emozioni vengono dissimulate: esse entrano nella trama dei sogni in modo vivido, provocando di frequente effetti spiacevoli, incubi. Freud non è mai riuscito a spiegare per quale ragione così tante emozioni oniriche sono negative.

Un altro pilastro del modello di Freud è

che, essendo il vero significato dei sogni nascosto, le emozioni che essi riflettono si possono rivelare solo attraverso una ricerca «a casaccio», vale a dire il metodo delle libere associazioni. In questo metodo, il soggetto crea concatenazioni apparentemente casuali tra tutto ciò che gli passa per la testa nella speranza di imbattersi in una connessione cruciale. Ma è uno sforzo superfluo, poiché non c'è nessun significato nascosto. Nei sogni, l'apparenza non inganna. Il loro contenuto è di per sé emotivamente rilevante, e per capire i sentimenti che rappresentano bastano l'attenzione del sognatore e quella del terapeuta. Solms e gli altri freudiani lasciano intendere che attribuire i sogni alla

errata. Noi abbiamo sempre sostenuto che i sogni sono emotivamente importanti e carichi di significati. E che dire del sonno REM? Nuove ricerche rivelano che i sogni possono verificarsi durante il sonno non-REM, ma nel modello dell'attivazione chimica nulla impedisce che ciò avvenga: semplicemente, durante il sonno REM la frequenza dei sogni è molto più alta. La psicoanalisi ha un bel po' di problemi, e nessun bricolage neurobiologico potrà porvi rimedio. La revisione di cui ha bisogno è talmente radicale che molti neuroscienziati preferirebbero ricominciare da zero e creare un modello neurocognitivo della mente. Quella psicoanalitica è senz'altro una teoria generale, ma se è



chimica del cervello è come dire che essi sono privi di messaggi emozionali. Ma non sono affermazioni equivalenti. La teoria della attivazione-sintesi chimica del sogno, proposta da Robert McCarley della Harvard Medical School e da me nel 1977, sosteneva solo che la spiegazione psicoanalitica della bizzarria dei sogni come significato nascosto era

profondamente sbagliata, allora il suo essere generale non è affatto un pregio. Gli scienziati che condividono la nostra visione cercano modelli dei sogni, della malattia mentale e della normale esperienza cosciente che abbiano basi biologiche più solide di quelli proposti dalla psicoanalisi.

J. Allan Hobson

### PER APPROFONDIRE

SOLMS M., TURNBULL O., Il cervello e il mondo interno, Raffaello Cortina Editore, 2004.

SOLMS M., The Neuropsychology of Dreams, Lawrence Erlbaum Associates, 1997.

Il sito della International Neuro-Psychoanalysis Society è consultabile a: [www.neuro-psa.org](http://www.neuro-psa.org)