

ATTUALITA' DEL MODELLO REICHIANO IN PSICOPATOLOGIA

Genovino Ferri* e Giuseppe Cimini**:

Lo statuto concettuale della gran parte delle scuole di psicoterapia non si è discostato dalla definizione contenuta nel Dizionario di Sessuologia, del 1922 (Handerworter der Sexualwissenschaft. Freud, Opere Vol. IX,439)

In esso si stabilisce che il campo di interesse della psicoterapia è rappresentato dalle attività psichiche; è caratterizzato dalla costruzione di un qualche procedimento atto alla cura delle disfunzioni di quelle attività ed infine è completato dalla costituzione di un apparato di conoscenze tale da configurare e da giustificare l'esistenza della psicoterapia stessa come disciplina scientifica, e non ultimo, aggiungiamo, sebbene non voluta e non citata, la possibilità di trovarsi a costruire una visione del mondo.

Una teoria ed una pratica psicoterapeutica si giocano dunque all'interno di un assetto epistemico generale ed all'interno di una metapsicologia che definisce la logica interna e la prassi terapeutica.

Tuttavia il modello strutturale così configurato esprime, soprattutto ad opera delle componenti ortodosse, ci verrebbe da dire, integraliste, una tendenza antiscientifica e proiettiva per cui la metapsicologia si è attestata su un nucleo forte rappresentato dalle classiche topiche freudiane, anche se con le varianti di scuola, e da una cintura protettiva rappresentata da modifiche ad hoc, di natura sostanzialmente autoreferenziale.

Una situazione derivante dalla finestra scientifica su cui Freud poggiava i gomiti e che ha fornito la cornice di riferimento, per l'appunto la cornice epistemica generale, per le psicoterapie (non solo per la psicoanalisi).

La sua base sicura, per parafrasare Bowlby era rappresentata tout-court dal determinismo laplaceiano, rassicurante governatore delle scienze fisiche per cui "l'effetto di uno stato anteriore è la causa di quello consecutivo, [cosa che] consente sempre di conoscere integralmente "il passato e l'avvenire in una formula unica e con assoluta certezza".

Naturalmente poi in tale determinismo veniva sciolta tutta la concezione freudiana dell'apparato psichico, dalla psicologia alla struttura neurale del "Progetto".

E di qui tante certezze e tanti 'processi'.

L'isomorfismo concettuale tra il procedere psicoanalitico e il determinismo è talmente evidente che non tiene conto di parlarne in questa circostanza .

E' evidente che il principio del determinismo psichico ha inoltre condizionato il concetto dell'inconscio, che permette di giustificare, colmandole le apparenti discontinuità nella vita psichica.

Da ciò è derivato il paradossale rovesciamento della tesi: l'identificazione dell'inconscio in un qualcosa di mistico, un'ipostasi dell'irrazionalismo, grazie al quale, attraverso le non regole o le sue regole propagandate da un esercito di maestri spirituali, si potesse con una certa facilità saltare a piè pari la realtà fattuale e vivere in una realtà privata controllata e diretta "da un analista, spesso in un'analisi interminabile".

Vuol dire che la finestra alla quale si sono affacciate la psicoterapia e la psicoanalisi, si è opacata: da diverso tempo si sente più pressante per gli psichiatri la necessità di dover tenere in grande conto il procedere delle scienze in generale, ed in particolare di quelle biologiche, di prestare orecchio alla nuova complessità derivante da un panorama sempre più articolato, di collocarsi in una intelaiatura che non può ignorare gli elementi di una vasta realtà organizzata in maniera sistemica, organismica, olistica, sempre più come un tutto che funziona in virtù dell'interdipendenza delle sue parti, al di là di una ottimistica, semplice causalità lineare.

Dai tempi di Freud, cioè, si è evoluta quella che ora si chiama Complessità.

In altri termini mentre si prestava più facilmente l'attribuzione delle strutture cerebrali organiche ad un sistema deterministico, altri elementi che appartengono al mondo della psiche come il linguaggio, alcune strutture cognitive complesse appaiono con molta maggiore difficoltà ed approssimazione riconducibili ad una dinamica semplice.

Si è assistito cioè alla progressiva complicazione delle variabili da considerare nelle realtà relazionali: la complessità del mondo costituito da un insieme bio-psico-sociale, più mente e cervello, obbedisce in molti casi a dinamiche non lineari, e può vedere nel suo orizzonte complicazione, caos deterministico, provocare comportamenti in cui l'uscita non è proporzionale all'entrata. Tutto questo ha causato l'impiego di strumenti una volta impensabili, che taluno usa in modo concettuale, come modello di riferimento, taluno in senso tecnico matematico, come è avvenuto per la schizofrenia, strumenti quali la trasposizione dei modelli di studio dei sistemi dissipativi, delle reti neurali, della matematica dei frattali, della teoria delle catastrofi.

Ciò è avvenuto ad esempio, in uno studio preliminare pubblicato da Ferri ed Adami, di uso della modellistica derivata dalle catastrofi elementari nell'analisi reichiana.

Le regole non potevano non obbedire allo spirito del tempo e così anche il setting, la cui elaborazione completa avvenne nel corso degli anni con lo sviluppo della metapsicologia psicoanalitica. Fin dall'inizio della psicoanalisi apparve chiaro che esso si componeva di accorgimenti particolari, quali la collocazione del paziente sul lettino, la posizione dell'analista al di fuori del campo visivo del soggetto, le regole relative al tipo di comunicazione, tutte regole, cioè, che si sostanziano in una componente interna, l'atteggiamento dell'analista, ed in una esterna, le condizioni in cui si svolge la cura.

Freud stesso tra il 1911 e il 1912, aveva indicato tra i principi fondamentali, "la benevola neutralità" (ovvero il medico "deve essere opaco" per l'analizzato, ed essere "come una lastra di specchio"), l'attenzione fluttuante e la regola dell'astinenza.

L'importanza di questo modo di strutturare la relazione terapeutica è stata enfatizzata progressivamente tanto che tuttora il setting come descritto viene da taluno considerato il crinale discriminante tra ciò che non è psicoanalisi e ciò che è psicoanalisi, il suo vero strumento fondamentale e rivoluzionario, una impostazione derivata non da circostanze ambientali ma da un vero e proprio processo teoretico.

Questo processo teoretico codificava l'esistenza di uno spazio tra analista ed analizzato oscillante tra "la libertà del delirio e la concretezza della storia, vale a dire la dimensione dell'inconscio", ma che proprio per questo garantiva una confrontabilità con il reale spesso tautologica, delineando uno dei nodi epistemologici fondamentali della psicoterapia e cioè se la pratica terapeutica debba essere influenzata dal principio razionalistico della conoscenza puntuale di una realtà esterna, che assumiamo esistente in maniera indipendente dalle nostre esperienze sensoriali, o se la possibilità del conoscere sia intrinsecamente limitata alla relazione e dalla relazione tra osservatore ed oggetto osservato.

Tradotto in altri termini: l'agire terapeutico deve tener conto dell'oggettività del reale o piuttosto attenersi alla condivisione dei significati tra paziente e terapeuta?

Nell'ambito di questa già compiuta definizione del setting Freud si trovò a dover giustificare in qualche modo un fenomeno che si presentava nel corso di alcune analisi e che denominò 'reazione terapeutica negativa': con questa formula egli accennava alla circostanza visibile in alcuni pazienti, nei quali pur avendo risolto un problema analitico esattamente e realmente, la reazione non era il miglioramento atteso, ma, all'opposto un imprevisto aggravamento.

In quel momento Freud, mutando il dualismo pulsionale originario sessualità/autoconservazione in Eros/Thanatos spiegò il fatto ritenendo che nei pazienti nei quali si verificava la reazione terapeutica negativa, il lavoro analitico provocava la defusione dei due istinti fondamentali, e l'istinto di morte, non più vincolato, si rivolgeva contro l'individuo, distruggendolo.

Il lavoro clinico di Reich indicava, al contrario, che tutti i problemi della tecnica psicoanalitica convergono in un solo problema essenziale e cioè se e in quale modo sia possibile individuare una teoria precisa ed inequivocabile del trattamento analitico. Egli suppone che "una" determinata situazione analitica, abbia una "sola" possibilità di soluzione ottimale, e che nel caso specifico, solo "un unico" modo di impiego della tecnica sia quello corretto; affermazione che non vale soltanto per una singola situazione, ma riguarda tutto il metodo analitico.

Quindi bisogna determinare quali sono i criteri di questa procedura, e soprattutto come si arriva ad essa.

La soluzione trovata da Reich fu quella di dedurre la tecnica dalla stessa situazione analitica del momento, scomponendo correttamente i suoi dettagli. E' un metodo che si fonda su alcuni principi teorici fondamentali, adattati di volta in volta ai singoli casi ed alle singole situazioni.

Cominciava a venire a galla il problema della "rigidità" del setting analitico, problema peraltro preso in considerazione da altri analisti, ma se ci è concessa un'analisi storica, si può notare la propensione di Reich a considerare di fatto il rapporto analista analizzato non più sfondo artificiale ed artificioso, ma agente privilegiato della relazione terapeutica; è già un'ottica embrionale e inconscia di quella che oggi noi chiamiamo "un'analisi di scena".

Vediamo lo sviluppo del paradigma reichiano.

Nell'orizzonte di Reich iniziava a diventare chiaro che il fondamentale cambiamento apportato da Freud nella concezione teorica e nella tecnica della terapia analitica, consistente nel far divenire conscio l'inconscio eliminando le resistenze erette al rimosso, non era sufficiente a realizzare la guarigione, anche se rendere conscio il rimosso ne rimaneva la premessa indispensabile.

D'altronde neanche dal punto di vista "topico" si arrivava ad una soluzione del problema: infatti la trasformazione di una rappresentazione dell'inconscio nel conscio, tramite l'interpretazione del significato non era sufficiente per una guarigione.

La soluzione da un punto di vista dinamico aveva più probabilità di successo ma era ugualmente inadeguata: l'abreazione di un affetto infatti, collegata ad un ricordo, provocava un miglioramento delle condizioni generali della persona, ma solo in modo provvisorio.

Così rimaneva solo il punto di vista economico energetico: ecco la chiave interpretativa della reazione terapeutica negativa, che Reich individuò analizzando proprio le resistenze dei suoi pazienti.

Fra le varie resistenze incontrate nei trattamenti analitici egli aveva notato che un gruppo particolare di esse non si distingueva per il contenuto, ma per il modo specifico di agire e di reagire dell'analizzato: si trattava delle resistenze caratteriali.

Tutte le analisi dunque dovevano necessariamente passare per un'analisi del carattere, considerando che tutti i sintomi si formano su una base caratteriale, che il carattere traspare dal comportamento generale del paziente e che esso si è formato nel corso dei primi anni di vita.

Il carattere è il modo di essere specifico di una persona ed esprime tutto il suo passato, impiega anni a formarsi e non è facile a distinguersi dai sintomi.

Il complesso dei tratti caratteriali si rivela come un meccanismo di protezione compatto contro gli sforzi terapeutici dell'analista, è un'armatura che protegge il soggetto contro gli stimoli che provengono dal mondo esterno e dal suo inconscio.

Per questi motivi Reich giunge alla conclusione che esso esercita una funzione economica.

Le conseguenze di questi dati sono di fatto molto importanti per la tecnica dell'analisi della resistenza caratteriale. L'analista cerca di risvegliare l'interesse della persona verso i tratti del suo carattere, per essere in grado con la sua collaborazione di esplorarne l'origine ed analizzarne il significato. Le mostra, per quanto è possibile, i legami tra carattere e sintomi.

All'inizio questo modo di procedere non è differente dall'analisi di un sintomo. Ciò che aggiunge l'analisi del carattere è l'isolamento del tratto caratteriale, il confronto continuo della persona con esso, finché non giunge a vederlo

obiettivamente e a considerarlo un fastidioso sintomo. Infatti distanziando e oggettivando il tratto caratteriale questo comincia ad essere percepito come un corpo estraneo di cui la persona desidera liberarsi.

L'analista parte proprio dall'analisi delle resistenze che si possono cogliere dal comportamento generale del paziente, risale alle esperienze infantili dimenticate e quando queste vengono messe in luce diventa possibile comprendere la genesi dei fenomeni nevrotici caratteriali e farli scomparire, proprio come se si trattasse di sintomi.

Per meglio precisare, il carattere ha una funzione sessuoeconomica, espressione che sta ad indicare il modo in cui la libido viene organizzata dall'organismo e venne organizzata dall'organismo nelle varie fasi ai rispettivi livelli corporei.

Riteniamo questo passaggio dal sintomo al tratto caratteriale, un passaggio evolutivo straordinario: porta con sé infatti l'engramma della posizione sistemica, olistica, estetico-scientifica.

I principi della sessuoeconomia e del carattere come sistema aprono necessariamente la via ad una concezione energetica e globale di tutti i fondamentali processi vitali, normali o patologici che siano.

Una concezione energetica e globale "non è tanto" per usare le parole di Dadoun, "il nome di un principio o di una teoria e meno ancora una visione filosofica, quanto piuttosto la designazione globale di un campo unitario di indagine". Va da sé quindi che una concezione energetica dell'esistenza deve parlare un linguaggio che vada d'accordo con un approccio sistemico alla realtà.

Sul piano puramente clinico i due principi segnano il momento in cui il concetto di salute psichica si collega coerentemente a quello di pulsazione energetica di tutto l'organismo, legittimando il progressivo distacco di Reich dallo psicologismo che impacciava il pensiero freudiano nel campo delle scienze naturali.

E, per precisione storica, è dal saggio sul masochismo che prende le mosse anche sul piano clinico l'integrazione di Reich della tecnica dell'analisi caratteriale con la **Vegetoterapia Caratteroanalitica**.

Essa è una metodologia, approfondita e sistematizzata in seguito da Ola Raknes e da Federico Navarro, che informandosi al Sistema Nervoso Vegetativo, da cui il nome, al sistema muscolare, al sistema neuroendocrino ed alla pulsazione energetica (espressioni più dirette ed analogiche della vita emotiva, affettiva ed istintiva) opera con actings specifici per favorire una distribuzione più "sessuoeconomica" della libido, oltre che agire sulla psiche grazie ad un'analisi del carattere emergente dal linguaggio del corpo.

E qui una precisazione: il linguaggio del corpo è forse il messaggio più significativo a cui si fa riferimento nell'analisi reichiana, ma è chiaro che esso si accompagna a tutti gli altri dati (dai sogni ai lapsus, dai simboli alle metafore, dalla vita fantasmatica alle fantasie liberatorie ecc.) del "come" espressivo del paziente nel setting. Espressivo dei suoi segni incisi, ovvero dei suoi tratti caratteriali. E in un'accezione larga che si informa al principio di identità funzionale: carattere è da intendersi come carattere psicologico, muscolare, neuroendocrino, neurovegetativo.

La **Vegetoterapia Caratteroanalitica** propone al soggetto di ripercorrere attraverso progressivi e specifici actings sull'intero organismo l'esperienza del suo sviluppo psicoaffettivo e della sua maturazione emozionale; scandisce le fasi dell'analisi e della crescita nelle sue varie tappe evolutive, con insights su insights energetico-emozionali, ovvero il comprendere-capire appoggiato sul sentire.

Essa tende all'eutono muscolare, a riequilibrare il sistema vago-simpatico ed il sistema neuroendocrino: induce sensazioni ed emozioni che costituiscono espressioni proprie del linguaggio del corpo e messaggi necessari per la lettura degli aspetti personologici.

La verbalizzazione delle sensazioni, delle emozioni e delle associazioni libere prodotte, il coglierne gli indicatori essenziali sistemici e relazionali ovvero gli engrammi basilari della persona, rappresentano il momento successivo.

Privilegiando temporalmente nella metodologia il sentire al capire, secondo noi è rispettata l'organizzazione fisiologica e cronologica dell'essere: le modalità di sviluppo e crescita infatti, confermano che il primo periodo di ogni uomo, il preverbale, è precipuamente emotivo con manifestazioni di piacere-espansione e di dolore-contrazione, e che successivo è il periodo verbale con la progressiva corticalizzazione, espressione diretta del precedente momento. Condividiamo l'ipotesi di Mc Lean sulla teoria filogenetica dei tre cervelli e riteniamo, per dirla con Haeckel, molto verosimile anche la sua riproposizione ontogenetica, in una articolazione tra progressiva dominanza dei tre cervelli, fasi evolutive di sviluppo, livelli reichiani corrispondenti e paralleli tratti di carattere.

Una delle nostre sostanziali peculiarità si rivela nel fatto che le "costellazioni prototipiche" della nostra teoria si estendono ad un periodo che inizia non già al momento della nascita, come assumono le teorie psicodinamiche, ma estendono l'inizio dell'arco vitale alla vita intrauterina.

Mentre fino ad ora tra le caratteristiche comuni dei modelli psicoterapici vi è stato l'aspetto limitativo del porre il punto di inizio preciso dello sviluppo dell'essere umano nella nascita, ed intendiamo la nascita extrauterina, (da questo punto in poi vengono collocati i punti di divisione in fasi, i ganci della regressione, le possibilità della vita normale e della patologia), noi tuttavia riteniamo che una qualsiasi teoria che non si occupi del periodo prenatale dell'esistenza possa dar conto dei disturbi nevrotici, ma avrà forti difficoltà senza artifici, complessità ed ipotesi ad hoc, ad inquadrare quelli psicotici.

Al contrario una posizione sistemica non può prescindere da un modello osservazionale e dalle grandezze prese in esame: una prospettiva ottimale non può essere che quella che esamina tutto l'arco dell'esistenza del vivente uomo, e non può quindi prescindere dalla vita prenatale, dal concepimento in poi, dalle discontinuità dell'arco vitale - quelli che noi chiamiamo punti di separazione-approdo - considerando le diverse configurazioni di sviluppo, le condizioni della storia individuale, ciò che ci circonda, gli eventi e le chiavi dei vissuti che determinano le strutturazioni caratteriali e le deviazioni dalla norma.

E' una concezione che vale come una "prospettiva", come principio di orientamento

L'evidenza clinica e popolare, tra l'altro, ha sempre indicato una correlazione "quotidiana" tra gravidanze non desiderate, o avvenute in circostanze in cui un fattore psichico era sicuramente distonico al momento del concepimento o durante il corso della gravidanza stessa, e modificazioni psicobiologiche sul neonato.

E ricerche attuali, basate sull'esame degli ormoni materni e fetoplacentari, sulla registrazione dei movimenti fetali, sulla rilevazione di elettroencefalogrammi e di altri parametri vitali, mettono ogni giorno scientificamente sempre più in evidenza l'importanza di questo periodo, trascurato in passato forse per carenza di mezzi di indagine o per "resistenza" alla madre biologica e fantasmatica, e testimoniano sempre di più l'importanza della vita intrauterina.

Di qui non sfuggirà la possibilità di essere scivolati anche noi in una sorta di visione del mondo. Ma la scienza non è neutra.

Riassumendo: i passaggi attraverso i quali si era svolta la tecnica terapeutica reichiana coinvolgevano l'analisi delle resistenze caratteriali e quindi del tratto di carattere corrispondente, l'analisi allargata alla corporeità tramite la [Vegetoterapia Caratteroanalitica](#); mancava, (per realizzare l'affermazione già citata di Reich che "una determinata situazione analitica abbia una sola possibilità di soluzione ottimale e che un unico modo di impiego della tecnica sia quello corretto"), l'analisi del carattere della relazione analitica, quello che chiamiamo "il contenente relazionale", ovvero una definizione altamente specifica della relazione analitico terapeutica e del setting in cui essa muove. E' l'ultimo sviluppo della ricerca nel nostro paradigma apportato dalla "quarta generazione": non è un'analisi della relazione, è un'analisi del carattere della relazione. Con uno strumento "marker" reichiano quale appunto l'analisi del carattere allarghiamo sul sistema analista-analizzato e monitoriamo la diade nella sua specifica relazione di tratto e nel suo specifico stadio.

Significa fare un passaggio ai sistemi complessi, e considerare il setting un sistema complesso, in cui non viene agito esclusivamente il movimento dell'analizzato, ma anche il movimento dell'analista.

In particolare è un articolare contenente e contenuto, diade e monade, analisi e terapia nella doppia direzionalità in cui il contenente con la sua architettura è referente privilegiato. Allora il contenente relazionale dovrà essere definito dalla corretta posizione e dal corretto "come" dell'analista, necessario per lo stabilirsi di un controtransfert di tratto funzionale al disturbo da curare ed allo specifico assetto temperamentale caratterologico dell'analizzato.

Un analista non può essere uno specchio neutro, ha sempre in ogni caso una posizione ed un come.

La corretta posizione è la collocazione empatica dinamica e funzionale da parte dell'analista sul tratto della propria personalità su cui può incontrare e contattare l'analizzato e muoverlo dalla sua fissazione.

Il come è l'espressione analogica della posizione e solo se ad essa sintonico, crea un'atmosfera di campo per degli insights evolutivi o catartici dell'altro.

La coscienza della posizione e del come da parte dell'analista è la coscienza dell'agire di un formidabile mezzo terapeutico: il controtransfert di tratto.

Gli indicatori di un controtransfert di tratto non sono solamente psicologici, ma sono anche empatici, corporei, emozionali. Ma siamo ancora su una definizione bella, rotonda, ma poco differenziata.

Introduciamo una maggiore differenziazione.

Quale livello corporeo ci risuona quando incontriamo in un setting una persona? Il torace, il diaframma, ci risuona sul bacino, o sull'ocularità o sulla bocca, o ci fa allungare il collo? Vogliamo dire che ci sono degli indicatori di livello corporeo che sono disposti in maniera sottosistemica e segmentaria appartenenti a un sé globale, che funziona come un tutto integrato. Gli indicatori controtransferali ci permettono non solamente di sapere dove si trova l'altro, non solamente di sapere dove ci troviamo, ma di sapere dove si trova la relazione, a che stadio è, che tipo di evoluzione stiamo facendo (qui sta il nodo, per esempio, delle analisi interminabili, e dei possibili stalli).

Ma il sapere esattamente dove siamo non è ancora sufficiente, certamente però ci permette un successivo passaggio che chiamiamo un "metamovimento". Significa poter modificare la propria posizione tramite gli indicatori di livello e potersi mettere in un assetto, il "meta-assetto", per cui la relazione può muoversi, lo stadio della relazione può muoversi e il carattere della relazione può muoversi.

E' presente in questa accezione di controtransfert di tratto una dimensione di progetto, di flessibilità della posizione analitica, che permette un movimento neghentropico, cioè un movimento di salita vitale, di organizzazione dell'evoluzione, per l'altro prima di tutto, ma anche per l'analista. Non possiamo non aver presente il concetto di co-evoluzione - di nuovo siamo nella complessità - perché un'analisi è una co-evoluzione.

Ci piace dire che quest'attualità della posizione reichiana oggi è un setting nel setting, è una posizione per cui la [Vegetoterapia](#) diventa un gioiello luminosissimo, all'interno di un'incastonatura che permette di fare una progettualità mirata e funzionale a quel disturbo, a quella situazione, a quella persona.

*Psichiatra, presidente della S.I.A.R.

**Psichiatra, A.U.S.L. di Teramo.

Bibliografia

L. De Marchi: W. Reich, Biografia di un'idea. Sugarco 1970

G. Ferri, G. Cimini: Psicopatologia e carattere. Anicia 1992

O. Raknes: Relazione tenuta al 13° congresso di Psicologia. Stoccolma, 1913. In : Energia Carattere e Società, 12, 1985

- W. Reich: La funzione dell'orgasmo. Sugarco, 1969
- W. Reich: Analisi del carattere, Sugarco, 1973
- S. Freud: Opere, Vol. IX, pag. 439.
- S. Freud: Consigli al medico nel trattamento psicoanalitico (1912)
- A. A. Semi: Trattato di psicoanalisi. R. Cortina editore 1990, pag 33 e sgg
- S. Vegetti Finzi: Storia della psicoanalisi. Autori opere teorie 1895-1990. Mondadori 1995
- K. Pomian: Sul determinismo. Il Saggiatore, 1990
- P.B. Baltes, M.W. Reese: L'arco della vita come prospettiva in psicologia evolutiva. Trad. it. da Developmental Psychology: An Advanced text book, Herlbaun Hillsdale, 1984.
- C. Brenner: Breve corso di psicanalisi, Giunti 1992.