

chiaramente che le sue ipotesi sono fondate: per esempio che vi sono sicuramente legami tra lo sviluppo della prima infanzia e i conflitti attuali della ragazza; che «il sogno è una delle vie indirette per aggirare la rimozione»; che il pieno significato dell'anamnesi è comprensibile solo al termine del trattamento; che le «condizioni umane e sociali» dei malati non sono meno importanti dei dati somatici e dei sintomi morbosi; che i sintomi mostrati dalla ragazza (la raucedine, la tosse, le difficoltà respiratorie, la depressione, l'alterazione del carattere, le minacce suicidarie e così via) non sono tanto manifestazioni di traumi quanto segnali di conflitti attuali e pregressi.

Questi conflitti sono espressione di *connessioni interiori* che, sebbene nascoste in virtù della «vicinanza temporale delle associazioni», possono essere comprese come si comprende per la medesima contiguità la scrittura. Il malato usa insomma un *linguaggio* che, come accade per i sogni, può essere decifrato. Il sintomo isterico ha dunque un *sensu* non tanto in sé quanto per i significati che il soggetto conferisce a esso e che variano «a seconda della natura dei pensieri repressi che lottano per esprimersi». Certo, perché il sintomo si manifesti deve anche esserci una *compiacenza somatica*, «offerta da un processo normale o patologico in un organo o su un organo del corpo»: «per un buon tratto i processi psichici sono gli stessi in tutte le psiconevrosi, finché a un certo punto entra in campo la "compiacenza somatica" che procura uno sfogo organico ai processi psichici inconsci».

Si fa strada dunque l'idea di una *interconnessione tra psichico e somatico* che presenta modalità espressive differenziate a seconda della *forma* di sofferenza manifestata dal paziente. In ogni caso, «i sintomi vengono risolti ricercando il significato psichico» e, aggiunge Freud, «sgombrato il terreno da quanto può essere eliminato per mezzo della psicoanalisi, sarà possibile farsi le idee più svariate, probabilmente esatte, sul fondamento somatico, normalmente organico e costituzionale, dei sintomi».

Si può cogliere, da queste parole, la cautela di Freud di fronte al «misterioso salto dalla mente al corpo» sul quale continuerà a riflettere incessantemente per tutta la sua vita, con atteggiamento di volta in volta diverso a seconda dell'inclinazione del proprio pensiero, continuamente in bilico tra psicologia e biologia. Sembra comunque evidente che per il fondatore della psicoanalisi, così come per tanti altri studiosi dopo di lui, la mente *poggia* sul corpo ed è questo corpo che orienta la mente: *l'io è innanzitutto un io corporeo*, dirà Freud nel 1922. Sono intuizioni importanti così come lo sono quelle:

- a) di «malattia come unica arma per affermarsi»;
- b) dell'inutilità, in questi casi, della rassicurazione: vi sono «motivi puramente interiori, come per esempio l'autopunizione», contro i quali la volontà può assai poco, in quanto celati, inconsci, e soprattutto operanti «assai spesso già nell'infanzia»;
- c) di «disposizione sessuale indifferenziata del bambino»: ciò vanifica la convinzione che le perversioni sessuali siano degenerazioni o