

Irène Matthis<sup>1</sup>

Ricerca Psicoanalitica, 2002, Anno XIII, n. 3, pp. 235-254.

## Per una metapsicologia dell'affetto<sup>2</sup>

Traduzione dall'inglese di Davide Milonia.

### SOMMARIO

L'autrice sostiene che l'analisi dell'affetto, un concetto al limite tra il somatico e il mentale (Freud, 1915), deve proporsi di fondare la sua ricerca a partire dagli aspetti corporei. Questa linea di pensiero trova sostegno nella seconda ipotesi di Freud, espressa nel *"Compendio di psicoanalisi"* (1940), in cui egli scrive che la psicologia dovrebbe prendere in considerazione i processi somatici per comprendere la vera natura dello psichico, non preoccupandosi, in un primo tempo, della qualità della coscienza. I concetti di sentimento, emozione e affetto vengono differenziati e definiti sulla base di questo presupposto. Sentimenti ed emozioni sono visti come due espressioni di processi affettivi percepiti psichicamente. Il concetto di affetto è definito come matrice affettiva legata alla predisposizione dei sistemi corporei a reagire in qualche modo agli stimoli interni o esterni. La matrice affettiva può trovare espressione sia in affetti-sentimenti ed emozioni percepiti psichicamente sia in "equivalenti-affettivi" percepiti fisicamente, sintomi psicosomatici e malattie somatiche. Infine viene sostenuto che queste ipotesi trovano sostegno nella prospettiva evolutiva delineata in *"Inibizione sintomo e angoscia"* (1925), dove Freud sostiene che gli affetti sono riproduzioni di precocissime, forse anche preindividuali, esperienze di vitale importanza.

### SUMMARY

#### Sketch for a metapsychology of affect

The author argues that analysing affect, a concept lying on the frontier between the mental and the somatic (Freud, 1915a) has to be an embodied pursuit. This line of argument finds support in Freud's second hypothesis in *An Outline of Psychoanalysis* (1938), where he writes that psychology should look to the somatic processes to see the true essence of what is psychical and in the first instance disregard the quality of consciousness. From this baseline the concepts of feeling, emotion and affect are differentiated and defined. Feelings and emotions are seen as two psychically perceived expressions of affective processes. The concept of affect is then defined as an affective matrix linked to a predisposition of the bodily systems to react in a certain way to internal or external stimuli. The affective matrix can find expression either in psychically perceived affects- feelings and emotions - or in physically perceived 'affect-equivalents' - psychosomatic symptoms and somatic illnesses. It is finally argued that this hypothesis finds support in the evolutionary perspective delineated by Freud in *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (1925), where he claims that affects are reproductions of very early, perhaps even pre-individual, experiences of vital importance.

-----

---

<sup>1</sup> Irène Matthis è analista didatta della Swedish Psychoanalytic Society, membro del Consiglio direttivo della International Neuro-Psychoanalysis Society e Direttore del Regional Bulletins del Journal "Neuro-Psychoanalysis".

<sup>2</sup> Questo articolo è stato pubblicato in International Journal of Psycho-Analysis, 2000, n. 81, pp. 215-227 con il titolo *Sketch for a metapsychology of affect*. Copyright © Institute of Psychoanalysis, London.

Nel dibattito contemporaneo sull'interazione mente-corpo i processi emotivi occupano una posizione centrale. Le domande "che cos'è l'affetto" e "che cos'è la coscienza" riassumono le discussioni più recenti. Nel modello della mente teorizzato da Freud, l'affetto è legato fundamentalmente al raggiungimento del piacere e all'evitamento del dispiacere. Come è noto, Freud definì la pulsione: "... come un concetto limite tra lo psichico e il somatico, come il rappresentante psichico degli stimoli che traggono origine dall'interno del corpo e pervengono alla psiche, come una misura delle operazioni che vengono richieste alla sfera psichica in forza della sua connessione con quella corporea." (1915a, p. 17).

Esaminare le modalità delle manifestazioni affettive comporterà, dunque, una ricerca che tenga conto del radicamento nel corporeo e non solo un esame dei processi legati ad una consapevolezza disincarnata.

Nel 1977, nell'introduzione al congresso IPA di Gerusalemme su "Gli affetti e la situazione psicoanalitica", André Green ha presentato un esauriente spaccato dello sviluppo storico delle teorie freudiane sull'affetto dagli *Studi sull'Isteria* (Freud, 1892) a *Inibizione, sintomo e angoscia* (Freud, 1925). È inutile ripetere qui ciò che è già stato espresso molto bene in quell'occasione. Prenderò, invece, in esame l'ultimo lavoro freudiano pubblicato, *Compendio di psicoanalisi* (Freud, 1938), per sviluppare le mie idee sull'affetto. In questo lavoro molto conciso, scritto da Freud l'anno prima della sua morte e suo testamento per il movimento psicoanalitico, vengono stabilite due ipotesi fondamentali, relative all'inconscio e alla coscienza, ipotesi che qualsiasi teoria psicoanalitica dell'affetto non può non prendere in considerazione.

Nel suo articolo del 1977, Green ha anche discusso le vicissitudini delle teorie dell'affetto dopo Freud, così come sono state sviluppate nelle tre maggiori scuole psicoanalitiche rispettivamente nel Nord America (psicologia dell'Io), in Inghilterra (relazioni oggettuali) e in Francia (linguistica). Nessuna di queste scuole ha fatto propria la linea di pensiero concernente i processi inconsci presentata da Freud nel *Compendio*. Una discussione più approfondita di queste tre correnti andrebbe tuttavia oltre lo scopo di questo scritto.

Alcuni psicoanalisti, invece, hanno preso la seconda ipotesi freudiana del *Compendio* come punto di partenza per la ricerca delle vicissitudini dell'affetto.

Chiozza (1976, 1992, 1997, 1998), a Buenos Aires, ha sviluppato delle concezioni psicoanalitiche sull'affetto collegate ai processi somatici patologici e Solms (1996, 1997b, 1998), a Londra, ha presentato alcune concettualizzazioni psicoanalitiche sul comportamento sintomatico collegato a differenti lesioni cerebrali, dando così anche un sostanziale contributo psicoanalitico alla ricerca sul sogno. Le attuali elaborazioni delle idee freudiane si sono rivelate importanti non solo per gli psicoanalisti, ma anche per gli studiosi di altre discipline, poichè si collegano strettamente ai nuovi sviluppi della biologia evolutiva (Humphrey, 1992; Deacon, 1997) e alle neuroscienze (Damasio, 1994, 1999; Panksepp, 1998; Ramachandran, 1998). Un indice significativo della nuova collaborazione interdisciplinare è individuabile nella recente pubblicazione della rivista *Neuro-psychoanalysis*.

In questo contesto ritengo importante trasmettere al lettore le due fondamentali ipotesi freudiane presentate nel *Compendio* e, su questa base, tentare una bozza di metapsicologia dell'affetto.

Leggere questo articolo non sarà facile, perché è necessario non solo affrontare tematiche filosofiche ed epistemiche con le quali gli psicoanalisti non sempre si sentono a proprio agio, ma è anche richiesto al lettore di adottare un punto di vista sui processi inconsci e consci che può dare inizialmente l'impressione di essere contro-intuitivo: infatti, non solo sono rovesciate le comuni convinzioni sul corpo e la mente basate sulla tradizionale eredità cartesiana, ma viene chiesto loro di occuparsi anche del corpo. Data l'importanza del tema e i limiti di un breve scritto, va da sé che esso non rappresenta altro che un abbozzo.

Generalmente noi diamo per scontate, come per la fame e la sete, le reazioni affettive. Esse sono risvegliate da stimoli esterni o interni e includono fenomeni molto diversi. Quando qualcuno dice che si sente male, ci aspettiamo che definisca il suo stato, rendendo esplicito se ha la febbre o la laringite, oppure se comunica di star male per la dimensione sociale delle sue relazioni umane. In entrambi i casi, di solito crediamo di sapere ciò che l'altro intende e spesso riconosciamo, nella sua espressione e nel suo

comportamento, le emozioni che esprime verbalmente. Infatti, fa trasparire ciò che sente e così, in una specie di processo identificatorio, vediamo nella sua espressione un duplicato del nostro stesso comportamento; nel provare quegli stessi sentimenti penosi, riconosciamo ciò di cui sta parlando. I sentimenti, quindi, sono quell'aspetto dell'affetto al quale abbiamo un accesso diretto e soggettivo; li sentiamo e ne siamo coscientemente consapevoli.

Altre volte, invece, ci troviamo in situazioni in cui qualcuno ci dice: "Quanto sembri triste oggi!" e non possiamo fare altro che riconoscerlo. Questo accade nonostante non fossimo consapevoli della tristezza prima che l'osservatore la mettesse in evidenza con il farci notare l'espressione di tristezza sul nostro viso o la postura del corpo e rendendoci così consapevoli del sentimento attraverso la sua affermazione verbale. Quindi, gli affetti possono essere rivelati da segnali corporei, senza che abbiamo coscienza di essi. In altre occasioni tradiamo, attraverso un lapsus o qualche altra paraprassia, una reazione affettiva che potremmo per qualche motivo non essere disposti ad ammettere e perciò non "sentire". In altri termini, sembra che un affetto possa comportarsi come quelle idee inaccettabili che descriviamo come rimosse. Pertanto, potremmo domandarci se ci sono affetti rimossi e perciò inconsci, così come esistono le idee rimosse ed inconse. Questo problema è stato dibattuto a lungo in ambito psicoanalitico e ci ritorneremo sopra, provando a formulare delle risposte all'interno del modello teorico che stiamo proponendo in questo lavoro. Tuttavia, per ora possiamo affermare che l'evidenza delle situazioni dimostra che gli "affetti" possono essere sia consci sia inconsci, poiché un osservatore esterno può farci notare che, attraverso una nostra paraprassia o il nostro aspetto, abbiamo tradito una risposta affettiva. Le sue argomentazioni possono facilmente convincerci che ha visto giusto, anche se esse non ci aiutano ad avere una diretta e consapevole esperienza del sentimento in questione. Questa situazione è abbastanza comune in tutte le analisi. Tuttavia, come vedremo, questa situazione potrebbe solo esprimere che non siamo ancora arrivati ad una descrizione sufficientemente chiara di che cos'è l'"affetto".

Procediamo ora con la nostra analisi.

### **Sentimento, emozione e affetto.**

Chiamerò "sentimenti" quei fenomeni cui abbiamo un accesso diretto e consapevole ed "emozioni" quelle manifestazioni affettive cui, viceversa, non abbiamo un accesso diretto e cosciente, ma che possono essere inferite da indizi comportamentali. In altri termini, si tratta di sensazioni di un nostro moto interno che non possiamo definire come sentimento specifico, né scartare razionalmente come non-sentimento, ma che sono simili ai sentimenti. Le emozioni, quindi, richiedono un lavoro mentale di simbolizzazione in cui le reazioni affettive corporee vengono trasformate in ciò che riconosciamo come sentimenti. La parola "affetto", come concetto strutturale, sarà riservata a quella categoria di ordine superiore sotto cui rientrano sia i sentimenti che le emozioni, proprio come la parola "costruzione" descrive sia le abitazioni degli uomini che le costruzioni delle termiti.<sup>1</sup> Affetto sarà cioè il concetto generalizzato per tutti quei processi che hanno un radicamento nel corpo i quali, quando raggiungono la coscienza possono essere percepiti da un lato come sentimenti e dall'altro come concomitanti fisiche caricate emotivamente. Può trattarsi, ad esempio, di sensazioni di calore, palpitazioni o affanno: segni corporei che prontamente interpretiamo come espressione di una emozione.

Se stabiliamo che la categoria dell'affetto è un concetto molto più ampio sia del sentimento sia dell'emozione, dobbiamo concludere che l'affetto non è necessariamente un sentimento né un'emozione, i quali pur tuttavia sono considerati espressione dell'affetto. Siamo così tornati alla domanda: "Che cos'è l'affetto?".

Fin qui abbiamo solo distinto tra le sue manifestazioni: due subcategorie o, più precisamente, due segni percepiti coscientemente di processi affettivi che sono di per sé inconsci. È stato abbastanza semplice

chiarire che cosa sono “sentimenti” ed “emozioni”, poiché entrambi i termini si riferiscono ad esperienze con le quali abbiamo familiarità, sia osservando noi stessi che gli altri. Quando, però, cerchiamo di chiarire che cosa c’è oltre queste esperienze, ci troviamo di fronte a un compito più difficile, che richiede non solo l’esperienza e l’osservazione diretta, ma anche un ragionamento teorico e costrutti ipotetici.

Penso che nessuno potrebbe negare che esistano forze, sostanze fisiche e chimiche che possono influenzare i processi affettivi. Freud certamente non l’ha negato. Basta solo ricordare i suoi esperimenti con la cocaina (1884). Cinquant’anni dopo, nel *Compendio di psicoanalisi*, egli ritorna sulla questione, affermando: “Può darsi che in futuro qualcuno ci insegnerà come influenzare direttamente, con speciali sostanze chimiche, le quantità energetiche e la loro ripartizione nell’apparato psichico. E forse verranno alla luce altre potenzialità della terapia che adesso non possiamo neppure sospettare “ (Freud, 1938, p. 609). L’interazione soma-psiche, ovviamente, non lavora solo a senso unico. Tutta la pratica psicoanalitica attuale si basa sulla concezione che, facendo leva sulla psiche, possiamo influenzare il corso della vita di una persona. Fa parte dell’esperienza di ogni analista trovare eventi che mostrano in che misura anche quest’influenza ha effetti sui processi somatici e fisiologici del corpo e del cervello (McDougall, 1989; Chiozza, 1998; Solms, 1998; Elliacheff, 1993).

Anche l’attuale ricerca sperimentale fornisce numerose verifiche dell’influenza dello psichico sul fisico (vedi per esempio Panksepp, 1998; Pennebaker; 1990; Ramachandran, 1998; Shevrin, 1996; Schore, 1994). Ogni teoria integrata dell’affetto deve, pertanto, occuparsi e cercare di chiarire l’interazione tra fisico e psichico.

### **Le due epistemologie della teoria freudiana**

Nel *Compendio di psicoanalisi*, Freud fece un ultimo sforzo per presentare i concetti psicoanalitici in forma concisa, sottolineando due ipotesi fondamentali su cui si deve basare questa scienza. Per comprendere meglio lo scopo delle asserzioni freudiane presenti in quest’ultima formulazione dobbiamo prima di tutto ricordare che Freud seguiva due differenti epistemologie e che le asserzioni presentate nel *Compendio* sono alquanto differenti, ad esempio, da quelle presentate in *I disturbi visivi psicogeni* (Freud 1910, Chiozza, 1998).

In ciò che potremmo chiamare “prima epistemologia” riconosciamo l’approccio seguito dalla comunità scientifica tradizionale ma anche dal pensiero comune. In quest’ottica, corpo e anima, tempo e spazio sono elementi (ontologicamente) differenti; vanno insieme, ma non sono fatti della stessa materia. Il corpo è qualcosa d’altro dalla mente, proprio come il tempo è qualcosa d’altro dallo spazio. Esistono oltre la nostra consapevolezza. La divisione della scienza in differenti discipline, alcune che si occupano del soma, altre della psiche, è un esempio di questa ontologia e dell’epistemologia sottostante. Seguendo questa visione del mondo si pensa normalmente che i fenomeni psichici emergano, o sono causati da una sostanza fisica che abbia raggiunto un alto grado di organizzazione: il sistema nervoso umano e specialmente il cervello ne sono un esempio. (Churchland, 1984; Damasio, 1994; Edelman, 1992; Searle, 1997). Il metodo della conoscenza all’interno di questo modello, è legato alla possibilità di spiegare il rapporto di causa-effetto tra i fenomeni studiati.

La “seconda epistemologia”, che Freud ha molto succintamente presentato nel *Compendio*, fornisce un approccio molto differente dei fatti presi in esame. Dal momento che siamo stati abituati a pensare e a guardare il mondo attraverso la prima epistemologia, questo secondo approccio ci apparirà all’inizio strano e disturbante, proprio come nel XVI secolo la gente trovava strano apprendere che, in realtà, non fosse il sole a girare intorno alla terra - sorgendo ad est e tramontando ad ovest, come sembra che faccia tutti i giorni - ma che, invece, fosse il nostro pianeta, come molti altri corpi celesti, a girare attorno al sole. Ci vuole sempre molto tempo affinché le nuove idee prendano radici, ma potrebbe valerne la pena. La

seconda epistemologia proclama che sia il corpo che l'anima, come anche il tempo e lo spazio, sono categorie stabilite dalla coscienza, nozioni o concetti che abbiamo creato per rendere il mondo comprensibile.

Né il corpo né l'anima esistono come tali, al di là della coscienza: essi esistono a motivo della coscienza. Appartengono a quella classe di percezioni di cui possiamo divenire coscienti. Il soma, in questo modello, è ciò che può essere percepito attraverso i nostri sensi esterni e può anche essere confermato dalla valutazione di una terza persona. La psiche, è ciò cui diamo significato in prima persona in una prospettiva soggettiva. I costrutti psicologici all'origine dei nostri atti (con i quali lavoriamo in psicoanalisi) possono così essere considerati come una sorta di mappa che proiettiamo su un territorio che è, in se stesso, inconoscibile.

L'analisi anatomico-fisiologica del corpo, oggetto della medicina, è un'altra mappa costruita sui sensi esterni ai quali abbiamo accesso in quanto essere umani. (Il mondo del verme o della farfalla, per esempio, è largamente differente da quello cui noi, come esseri umani, siamo abituati). Sia il corpo sia la psiche sono costruzioni, dipendenti in massima parte dalla coscienza: quella "agenzia" nella nostra mente che proclama pretenziosamente il diritto di essere il garante della verità, ma in realtà non è altro che il veicolo che porta le immagini riflesse e discontinue di qualcos'altro che giace al di là di essa. La conoscenza così raggiunta sarà raccolta da due differenti orizzonti: uno avvertito soggettivamente e riconosciuto da tutti come ambito dei sentimenti e dei significati; l'altro valutato oggettivamente e accettato come dato misurabile ed esaustivo. Ritenere che questi due campi della realtà costruita siano la verità definitiva significherebbe, tuttavia, accettare come prova quel che ci dicono i nostri occhi, cioè, che il sole si muove intorno alla terra. Freud ha ripetutamente messo in guardia nei confronti del rischio di equiparare le percezioni che hanno senso per la coscienza alla verità della realtà (Freud, 1915b, 1917). Dobbiamo essere molto più oggettivi di quello che siamo e, per questo valido motivo, la speculazione metapsicologica è una necessità. Questo era molto chiaro per Freud e così procedette a delineare le due ipotesi fondamentali concernenti la relazione tra corpo umano e mente.

### **Le due ipotesi freudiane fondamentali**

La prima ipotesi riguarda la topografia: semplificando, possiamo dire che c'è un "posto" (*topos*) per i processi consci e un altro per i processi inconsci. Questa ipotesi topica ci interessa nella misura in cui mostra in quali difficoltà (forse impossibili da superare allo stato attuale della nostra conoscenza) ci imbattiamo nel parlare di questi temi complessi senza fare ricorso ad un pensiero e ad un linguaggio derivanti dal primo modello epistemologico.

In questa sua prima ipotesi Freud prende come punto di partenza l'esperienza della consapevolezza universalmente condivisa, ma poi lo oltrepassa affermando che né la psicoanalisi né la psicologia si possono limitare al campo della consapevolezza, poiché ciò permetterebbe di indagare solo sugli atti coscienti, come percezioni, sentimenti, processi di pensiero e volizioni. Ma come ben sappiamo, i processi consci non sono catene infrangibili, completi in se stessi: lasciano dei vuoti di percorso, che rendono necessario postulare un altro livello che dobbiamo presumere costituito da processi fisici e somatici concomitanti con le sequenze psichiche ma, contrariamente ad esse, continui e più completi. Freud argomenta che, se le cose stanno in questi termini: "Viene naturale quindi porre l'accento in psicologia su questi processi somatici, riconoscere in essi il vero e proprio psichico e cercare per i processi coscienti un altro tipo di caratterizzazione. Ma a ciò si ribellano quasi tutti i filosofi e molti altri studiosi, che dichiarano l'inconscio psichico un controsenso. La psicoanalisi deve fare proprio questo, consistendo in ciò la sua *seconda ipotesi fondamentale* [...]. *La Psicoanalisi reputa che i presunti processi concomitanti di natura somatica costituiscano il vero e proprio psichico*, e ciò prescinde a tutta prima dalla qualità della coscienza... Mentre nella psicologia della coscienza

non si è mai andati oltre a quelle serie lacunose di fenomeni, che palesemente dipendono da qualcos'altro, l'altra concezione, quella secondo cui lo psichico è in sé inconscio, ha permesso di sviluppare la psicologia fino a farne una scienza naturale come tutte le altre. I processi di cui essa si occupa sono in sé inconoscibili, né più né meno di quelli di cui si occupano altre discipline scientifiche, la chimica o la fisica per esempio; eppure è possibile stabilire le leggi cui essi ubbidiscono, seguire ininterrottamente e per un lungo tratto le loro reciproche relazioni e interdipendenze, e giungere a quella che si definisce la 'comprensionè di un certo campo di fenomeni naturali' (1938, p. 585, corsivo mio).

Ho citato a lungo Freud per rendere chiaro il mio punto di vista: i dati che trattiamo devono essere desunti da un referente somatico concreto e non da una coscienza disincarnata.

### **Che cos'è l'affetto?**

Riprendiamo ora il filo del nostro discorso su sentimento, emozione e affetto, che prima abbiamo interrotto. Avevamo definito i sentimenti e le emozioni come eventi correlati alla nostra percezione conscia di ciò che accade "in" noi (sentimenti) e "a" noi (emozioni). Il concetto di affetto, tuttavia, era stato lasciato momentaneamente in sospeso in attesa della presentazione della seconda ipotesi freudiana.

Adesso siamo meglio preparati per procedere nel nostro tentativo metapsicologico di delimitare e chiarire il concetto di affetto. In linea con le asserzioni freudiane del *Compendio*, direi che l'affetto appartiene a quel regno dei "presunti processi concomitanti di natura somatica", che Freud ritenne essere il "vero psichico". L'affetto, quindi, potrebbe essere definito come l'aspetto psichico di questi processi somatici.

Affermo, anche, che esso gioca un ruolo centrale in ciò di cui abbiamo parlato prima in termini di "interazione" tra psichico e fisico, ma, tenendo presente che queste ipotesi hanno una qualità metaforica, non dobbiamo pensare a "dove potrebbe trovarsi" una tale interazione in termini di localizzazione in un luogo definito, per esempio nel cervello. Dovremmo piuttosto considerarla come un modo di dire, poiché stiamo in realtà parlando di processi e funzioni che probabilmente hanno luogo in tutto il corpo. Non dovremmo neppure pensare a una tale interazione come ad un meccanismo di causa-effetto, nel senso di processi fisici che causano un fenomeno psichico o viceversa. Per una simile interazione non abbiamo altra prova che la nostra esperienza cosciente. A motivo di questa esperienza spesso parliamo di interazioni tra lo psichico e il fisico. Non c'è nulla di sbagliato in questo linguaggio, ma non dobbiamo dimenticare che si tratta solo di un modo di dire e non di una asserzione relativa ad una relazione di causa ed effetto. Ciò che abbiamo sono correlazioni tra lo psichico e il fisico.

Gli aspetti quantitativi, fisici, di questi fenomeni correlati saranno, da una parte, comunicati per mezzo di segnali elettrici tra sistema nervoso periferico e cervello e, dall'altra, per mezzo dei processi chimici (inclusi quelli immunofisiologici) che si diffondono attraverso tutti i vasi e la perfusione dei tessuti corporei. Se ci sono altre possibilità, non ancora scoperte, per esempio correlate alla fisica dei quantum, lo dirà solo il futuro (vedi Penrose, 1994). In questo complesso labirinto di processi ancora da chiarire, possiamo pensare che la matrice affettiva sia collegata ad una disposizione del sistema a reagire in un determinato modo agli *input* provenienti da fonti interne o esterne. La quota "affettiva" di questa disposizione potrebbe essere riferita non ad una sua reale esistenza, ma ad una potenzialità.

L'annoso problema della psicoanalisi circa l'esistenza degli affetti inconsci adesso può essere meglio affrontato, ma ciò non significa che possa essere completamente risolto. Per questo ci mancano ancora, per esempio, molte informazioni sulla relazione esistente tra coscienza e rimozione. Sarà la ricerca futura a provare ciò che è valido delle nostre asserzioni e che cosa deve essere scartato.

Un problema che incontriamo sempre riguarda l'uso della parola "inconscio". Come è noto, Freud la usava in tre differenti accezioni. In senso descrittivo è un aggettivo legato a tutto ciò che non è conscio e a

tutto ciò che in altre circostanze può diventare conscio o no. In senso strutturale inconscio è un sostantivo che ha un impatto sostanziale.

I “concomitanti aspetti somatici”, di cui scrive Freud nel *Compendio*, sono ciò che costituisce quest’inconscio, “lo psichico vero e proprio”.

Questo tipo d’inconscio non può, per definizione, divenire conscio. Tuttavia, può attirare processi mentali che sono consci o potrebbero divenirlo, come, per esempio, immagini e idee collegate a differenti esperienze soggettive. Questo è ciò di cui solitamente parliamo riferendoci al processo di rimozione, in riferimento all’inconscio. Questo materiale rimosso, che è collegato alla dimensione del significato nella vita di una persona, costituisce l’inconscio nel terzo senso, quello dinamico. Questo è ciò che dà l’aspetto di unicità e la valenza affettiva ad ogni storia individuale: che cosa si sceglie di ricordare o di dimenticare è infatti la base del nostro lavoro psicoanalitico quotidiano. In questo senso dinamico, sembra abbastanza evidente che sentimenti ed emozioni potrebbero veramente essere inconsci per il soggetto. Tra gli psicoanalisti Shevrin (1996) ha esposto questo punto di vista in modo abbastanza convincente. Tra i neuroscienziati, oggi attenti all’importanza delle emozioni e dei sentimenti, alcuni pionieri hanno provato la stessa cosa, per esempio in casi di lesioni cerebrali. (Panksepp, 1998; Ramachandran, 1998; Damasio, 1999). Se sia il sentimento in quanto tale ad essere rimosso o piuttosto l’idea o la memoria (immagine mentale) ad essa legata resta per me una questione aperta.

Per il mio modo di pensare, direi che sia l’idea, o la memoria, o l’immagine, ad essere rimossa (cioè il contenuto ideativo dell’atto cosciente, appartenente a ciò che Damasio chiamerebbe il “sé-autobiografico”), e che le reazioni emotive interne, forse collegate alla memoria, sono soppresse - termine quest’ultimo usato da Freud a proposito degli affetti. Freud scrive: “Non si può dunque affermare che l’uso dei termini in questione manchi di consequenzialità; tuttavia, rispetto alla rappresentazione inconscia esiste la seguente significativa differenza: dopo la rimozione, la rappresentazione inconscia continua a sussistere come struttura reale del sistema Inc, mentre l’affetto inconscio corrisponde, in quella stessa sede, solo ad una potenzialità, uno spunto che non ha potuto dispiegarsi.

A rigore non ci sono, dunque, affetti inconsci nello stesso modo in cui ci sono rappresentazioni inconse, sebbene l’espressione “affetti inconsci” sia ineccepibile. Tuttavia nel sistema *Inc* ci possono essere benissimo delle strutture affettive che, al pari di altre strutture, diventano coscienti. Tutta la differenza deriva dal fatto che le rappresentazioni sono investimenti - sostanzialmente di tracce mestiche - mentre gli affetti e i sentimenti corrispondono a processi di scarica, le cui manifestazioni ultime vengono percepite come sensazioni [interiori]” (1915b, p. 61).

Nuove ricerche (per esempio quelle di Shevrin) potrebbero dimostrare che mi sbaglio nel seguire Freud su questo punto.

Tuttavia, in questo articolo ho definito l’affetto come quell’aspetto del “concomitante fenomeno somatico”, che rappresenta la possibilità di reagire in un certo modo. Entrare nel merito della potenzialità inconscia dell’affetto sarebbe, dal mio punto di vista, come estendere il termine inconscio oltre i limiti di sicurezza. Il termine inconscio si applica ai processi somatici coinvolti, che, per definizione, sono (strutturalmente) inconsci. Per il momento non mi posso avventurare oltre in merito a questo argomento.

Vorrei, invece, affrontare un altro problema interessante.

### **Corpo ed affetto**

Se, su stimolazione, la matrice affettiva può influire sul corpo e sul cervello in modo tale da produrre emozioni e sentimenti, mi chiedo se potrebbe influenzare anche altri processi somatici che non riteniamo coscientemente collegati all’emozione, per esempio, gli organi interni come reni, fegato, polmoni e sistema linfatico. Dagli stessi studi neuroscientifici dei processi emotivi appena menzionati (Damasio, Panksepp),

sappiamo che i processi affettivi sono sicuramente collegati e influenzano non solo specifici apparati e centri neuronali collegati alle emozioni e ai sentimenti (nel tronco, nell'ipotalamo e nella base del proencefalo), ma anche numerose aree cerebrali e che, da queste o da altre vie più dirette, essi influenzano anche il resto del corpo.

Non è necessario spingere troppo questa linea di pensiero per arrivare alla conclusione che la matrice affettiva, se attivata, deve mettere in moto anche processi tipici del corpo; processi che, se privi di controllo, potrebbero portare a cambiamenti somatici patologici in qualche organo specifico. Il nostro parlare di "organi affetti (*affected*)" implica in quanto tale qualche tipo di connessione tra affetto e organi del corpo. Questi cambiamenti organici darebbero origine a segnali corporei e sintomi (segnali di disordine o di malattia) che potremmo considerare come equivalenti affettivi, ciò significa che i segnali sono percepiti somaticamente, ma i significati di queste percezioni cosce rimangono inconsci. La quota affettiva si presenta sotto forma di segnale somatico, il cui significato, però, non è svelato.

Questa disposizione può, quindi, avere due differenti direzioni: si può manifestare in segnali di affetto che percepiamo psicologicamente, cioè come sentimenti o emozioni; oppure in segnali di affetto che percepiamo fisicamente, cioè come eventi somatici o sintomi; oppure, ed è il caso più frequente, come l'unione di entrambi.

La disposizione sarà influenzata e trasformata da esperienze e abitudini e la sua parte affettiva potrebbe essere pensata come una specie di configurazione di ciò che Freud ha definito "chiave d'innervazione". Questa idea è stata cautamente delineata da Chiozza nella sua ricerca sulla malattia somatica e sulle specifiche fantasie ad essa collegate (1992, 1997, 1998). Ciò concorda anche con gli scritti di Solms; per esempio, in *What is affect?*, egli afferma: "Le manifestazioni psichiche e somatiche dell'affetto sono semplicemente due modi di rappresentare la stessa cosa. L'accadimento interno che è inconoscibile, e che chiamiamo affetto, è registrato simultaneamente su entrambe le superfici di percezione: è percepito come emozione nella superficie interna della coscienza e come stato somatico sulla superficie esterna. Questo semplice fatto spiega perché l'affetto è sia uno stato essenzialmente soggettivo sia qualcosa di intrinsecamente connesso con il corpo" (Solms, 1996, p. 495).

Suggerisco, inoltre, che la disposizione dovrà essere posta all'interno di ciò che con un termine più neutro definisco "processi di base", termine complementare, se non sostitutivo, delle espressioni tradizionali come "processi mentali" e "processi somatici" o "processi biologici". In queste espressioni viene mantenuta la divisione dell'organismo in corpo e mente. La dicotomia è dovuta al fatto che la coscienza umana, sulla quale confidiamo tanto, funziona in modo tale da darci l'illusione di un organismo diviso.

### **Processi di base**

Potremmo anche domandarci che cosa in questi "processi di base" determina se il risultato sarà una esperienza emozionale, percepita psicologicamente, o un sintomo corporeo, percepito fisicamente; oppure potremmo chiederci a che punto, nel corso degli eventi, e in quale modo si presenta la differenziazione. Credo che queste domande siano poste in un modo sbagliato e, quindi, partiremo dal presupposto che i "processi di base" in se stessi producano sempre tutti i vari tipi di fenomeni che a volte percepiamo come emozioni, riferendoci ad essi come processi di pensieri consci, e altre volte come sintomi psicosomatici o comuni sintomi somatici. Ciò che percepiamo dei processi di base è costituito molto spesso da un composto di tutte le possibilità citate. Ciò che allora bisogna spiegare è perché dovremmo percepirli più facilmente in un modo che in un altro, oppure perché dovrebbero essere espressi in modo tale da attirare l'attenzione e facilitare l'accesso alla coscienza attraverso una via piuttosto che un'altra.

Siamo avvezzi a problemi di questo tipo in psicoanalisi, poiché si tratta di meccanismi psicologici che sono collegati a temi conflittuali specifici di ogni individuo in relazione alla sua storia personale.



La rimozione è un concetto generale che applichiamo a tutti i differenti processi utilizzati nel tentativo di impedire al contenuto mentale di un desiderio, radicato nell'inconscio dinamico, di arrivare alla coscienza in una forma tale da essere direttamente riconosciuto per quello che è. Proprio come nella produzione onirica, i segni e le immagini emergeranno distorti. Posizionarsi sull'espressione somatica è uno dei modi migliori per evitare di riconoscere il significato psicologico dei processi, in quanto molte persone, penso, sono più propense a credere che i meccanismi fisiologici del corpo sono privi di ogni significato soggettivo e che essi obbediscano solo a leggi di rilevanza esterna e non di una realtà psichica interna.

Questa, per lo meno, è la tradizione dominante all'interno della scienza medica.

Senza dubbio queste idee non saranno accettate facilmente da tutti gli analisti. In realtà potrebbero suscitare lo stesso stupore e perfino l'opposizione che hanno suscitato le idee presentate da Solms sul concetto di coscienza, nel provocatorio testo *What is consciousness?* (1997b). Ma la psicoanalisi non è una teoria di relazioni governate da leggi, designata a predire esiti futuri, piuttosto è un insieme di proposizioni, designate a spiegare lo stato attuale delle relazioni in modo retrospettivo, come conseguenza di ciò che è già accaduto nello stesso modo, come fa la teoria dell'evoluzione di Darwin. Se trattassimo le nostre teorie come se fossero leggi, la ricerca futura sui processi psicologici ristagnerebbe. Freud fu un pensatore in perenne movimento e non scartò i fattori biologici che in quel momento non si adattavano alla sua teoria. Quindi alcune sue formulazioni teoriche le ha cambiate, come, per esempio, è avvenuto per la prima teoria dell'angoscia (Freud, 1925). Da questo punto di vista, le formulazioni teoriche, che compaiono nel *Compendio*, hanno una considerevole importanza.

Facendo riferimento alla seconda ipotesi epistemica, presentata da Freud in questo suo ultimo lavoro, abbiamo descritto l'affetto come se avesse due lati, come una moneta: un lato è correlato con l'aspetto psichico dei sentimenti e delle emozioni, l'altro è correlato con le espressioni corporee di ciò che consideriamo come equivalenti affettivi. Abbiamo inoltre affermato che i processi affettivi, nel loro versante fisico, le cui basi si trovano nella rete sinaptica del tessuto nervoso e nelle specifiche funzioni organiche del corpo, sono, fondamentalmente, portatori di significati espressi attraverso segni corporei. Tuttavia, nella maggior parte dei casi, non ne conosciamo consapevolmente il significato. Chiozza dice la stessa cosa quando afferma: "In altre parole possiamo inferire dalla seconda ipotesi che ciò che è genuinamente psichico ha due modi per presentarsi alla coscienza. Uno è ciò che conosciamo come coscienza psicologica; l'altro assume la forma di processi (la concomitante somatica) che sono somatici solo a livello cosciente poiché, inconsciamente, costituiscono ciò che Freud chiama lo psichico genuino. Questo significa che consideriamo somatico ciò che è inconsciamente e *genuinamente* psichico, quando il significato che lo include in una sequenza ininterrotta rimane inconscio" (1998, p.167, corsivo mio).

Questa posizione può essere difficile da adottare, come ho detto fin dall'inizio, anche da parte degli analisti, a motivo dei loro a priori su come è fatto il mondo e del nostro bisogno di credere in ciò che intuitivamente si presenta alla nostra coscienza come verità. Ma se ci sforziamo, almeno per un momento, di adottare questa prospettiva, ci accorgeremo che essa spiega molte delle nostre scoperte cliniche meglio di qualsiasi altra prospettiva nota da tempo. È questo un motivo valido per continuare il nostro percorso.<sup>2</sup>

### **L'affetto come traccia mnestica**

Ritorniamo per un momento al versante più accettabile del problema e prendiamo in esame il fenomeno psichico cosciente costituito dai sentimenti ed emozioni. Tanto per cominciare, è chiaro che un sentimento o una emozione non è solo una esperienza soggettiva diretta, valutata epistemologicamente in prima persona.

Ad ogni sentimento o emozione è collegata non solo una sensazione, ma anche un senso. Questo "senso" si presenta almeno a tre differenti livelli: il primo riguarda quel significato soggettivo e contestuale

a cui la persona sarà in grado di appellarsi o a cui associare il sentimento che prova; il secondo si riferisce al significato condiviso culturalmente all'interno del quale il regno dei sentimenti può trovare il suo riferimento; il terzo livello è dato dalla stessa parola "senso", che esprime la nozione di direzione o spinta dell'evento emotivo, il quale porta con sé il significato di intenzionalità, al di là del significato attuale. Nella recente ricerca neuropsicologica è stato dimostrato che l'esecuzione di un atto, che concepiamo come volizione, è in realtà già iniziata prima che venga presa la decisione consapevole di realizzarlo (vedi per esempio Damasio, 1999, p. 161). La volizione cosciente non è la "reale" istigatrice dell'azione, come intuitivamente tendiamo a credere, ma può solo influenzare il suo corso e la sua forza, quando l'azione stessa è già sul punto di essere realizzata.

Protremmo qui tracciare un parallelo con la formazione del sogno e dire che il principale fatto inconscio è come il contenuto latente del sogno; quando raggiunge la consapevolezza è già distorto dai processi dell'io. Ritengo che la direzione di un sentimento o di una emozione, o il suo scopo intenzionale come diremmo in un contesto clinico, è un residuo di quei processi di base inconsci che nella seconda ipotesi freudiana costituisce il vero e proprio psichico o l'inconscio strutturale. Sentimenti ed emozioni vengono, quindi, a costituire un tipo di traccia mnestica proveniente da una storia evolutiva in cui le condizioni esterne hanno richiesto una particolare forma di azione da parte dell'organismo o, piuttosto, in cui l'attitudine individuale a reagire in un modo particolare sono state le uniche possibili per la sopravvivenza.

Questa affermazione concorda con la prospettiva suggerita da Freud, quando parla dell'isteria e dello speciale affetto dell'angoscia. L'angoscia, egli dice, è uno stato speciale di dispiacere associato a "atti di scarica e percezione di questi atti" (1925, pp. 280-81). Gli organi corporei più frequentemente associati con l'angoscia sono il cuore e gli organi della respirazione. Egli afferma anche: "Siamo tentati di supporre che vi sia un fattore storico che lega strettamente insieme le sensazioni e le innervazioni dell'angoscia. In altre parole, che lo stato d'angoscia sia la riproduzione di un'esperienza che contiene le condizioni di un simile incremento di stimoli e della scarica lungo vie ben precise e che attraverso ciò, dunque, il dispiacere dell'angoscia acquisti il suo carattere specifico. Il prototipo di una simile esperienza è, nella specie umana, la nascita, ed è per questo che noi siamo inclini a vedere nello stato d'angoscia una riproduzione del trauma della nascita" (1925, p. 281).

L'affetto, sostiene in seguito, è un fenomeno isterico generale, una sorta di archetipo per l'attacco isterico: "Noi riteniamo che anche gli altri affetti siano riproduzioni di eventi più antichi, di vitale importanza, magari preindividuali, e questi affetti li paragoniamo, quali attacchi isterici universali, tipici e innati, agli attacchi della nevrosi isterica..." (1925, p. 281).

Prima, nello stesso testo, Freud afferma: "Gli stati affettivi sono incorporati nella vita psichica come sedimenti di antichissime esperienze traumatiche" (1925, p. 243) Tutta questa linea di pensiero in Freud è, ovviamente, collegata all'influenza darwiniana e connette la teoria psicoanalitica con la teoria evoluzionista.

Siamo abituati a credere che le immagini oniriche, tanto quanto i comportamenti agiti, abbiano un significato. Sebbene trasformati e cambiati dal lavoro onirico, crediamo che il sogno ci dirà qualcosa di significativo su noi stessi, se solo trovassimo la sua giusta interpretazione. Quando si ha a che fare con un sintomo somatico, tuttavia, la nostra reazione cambia. Oggi, il nostro comune modo di pensare sostiene che, ammesso che il sintomo organico sia portatore di significato, questo "significato" potrà essere chiarito solo all'interno di un discorso strettamente medico, collegato a eredità genetica, influenze ambientali (inquinamento, fattori lavorativi, agenti contagiosi, ecc.) o comportamenti ad alto rischio come il fumare e il bere.

I conflitti intrapsichici, relativi ai desideri e alle paure inconscie, non sono generalmente contemplati come fattori determinanti nella produzione di malattie somatiche. In questo modello l'essere umano è dotato di un corpo non simbolico e di funzioni corporee e segnali fundamentalmente privi di significato, un

pensiero questo che si sposa con l'idea di una coscienza disincarnata, cioè una coscienza che avoca a sé tutto il "significato", in un incorporeo spazio spirituale.

Se accettiamo le affermazioni di Freud presentate nel *Compendio*, e soprattutto l'interpretazione dell'opera proposta in questo scritto, si arriverebbe a un modello molto differente: tutti i segnali somatici e i sintomi (segnali di malfunzionamento o di malattia) hanno un significato proprio come le immagini oniriche. E proprio come avviene di norma con i sogni, il significato di uno specifico sintomo somatico è inconscio. Ipotizziamo, quindi, che ci sia una similarità di processi che lega insieme sia la produzione dei sogni sia quella dei sintomi somatici. I risultati prodotti sono, tuttavia, molto differenti: in un caso abbiamo a che fare con creazioni immaginarie della mente, nell'altro con trasformazioni organiche del corpo biologico. Nel mondo della scienza, tuttavia, non è inconsueto che un medesimo processo di base si presenti all'osservazione della mente cosciente sotto forme differenti, ma parallele. La scarica elettrica durante un temporale ci apparirà, per esempio, sia come percezione visiva (il lampo) sia come percezione uditiva (il tuono). Entrambi sono prodotti di uno stesso processo di base, di cui possiamo solo avere una conoscenza indiretta e secondaria attraverso l'analisi e la teorizzazione del fenomeno che percepiamo.

Prima, parlando dei due "versanti" dell'affetto, ho usato l'immagine della moneta con due facce per dare l'idea di fenomeni che appartengono alla stessa categoria, ma restano separati nella mente.

Adesso vorrei presentare un'immagine differente, che possa meglio rappresentare la continuità di questi processi di base. Sto pensando al *nastro di Moebius*, che è fatto da una banda chiusa in un certo modo. Se, per esempio, si mette il dito in un punto specifico che si è deciso di assumere come superficie "esterna" e lo si fa scorrere, si finisce con il dito sulla superficie "interna" della stessa posizione da cui si era partiti, senza mai aver sollevato il dito e lasciato la superficie. In realtà c'è solo una superficie, che però appare ai nostri occhi come se fossero due. I processi affettivi saranno così percepiti come appartenenti alla superficie "esterna" (permettetemi di chiamarli segnali corporei oggettivi) e contemporaneamente daranno origine a sensazioni sulla superficie "interna" (sentimenti ed emozioni soggettive).

Forse non saremo mai in grado di includere tutto lo spettro dei processi affettivi all'interno di un'unica descrizione, perché la qualità della nostra coscienza, su cui si basa la modalità descrittiva, dicotomizza i fenomeni naturali. Se un approccio descrittivo ci lascia perplessi nel nostro tentativo di perseguire un modello olistico o monistico della "mente-corpo", una diversa linea teorica da seguire potrebbe portarci più avanti.

In questo lavoro ho solo presentato un abbozzo metapsicologico preliminare della struttura e della funzione dei processi affettivi, basandomi sul modello teorico che Freud ha presentato nel *Compendio*, senza toccare l'importante tema della rappresentazione in relazione a questi processi. In una precedente pubblicazione (1997) ho, tuttavia, presentato un modello semiotico che mette a fuoco questi aspetti, e quel modello, credo, è in grado di portarci oltre nel nostro tentativo di afferrare l'esperienza umana, corporea e caricata affettivamente, o come scrive Freud, "di giungere a quella che si definisce 'comprensione di un certo campo di fenomeni naturali'" (1938, p. 585).

## NOTE

<sup>1</sup> Potrebbe essere illuminante illustrare la differenza tra i due livelli concettuali chiedendo al lettore di provare a creare nella propria mente un'immagine della parola "costruzione". Ciò che spesso ne scaturisce è una specifica costruzione, una casa o una costruzione di un certo tipo che rappresenta una sottocategoria di un ordine concettuale più alto di costruzione. Immaginare un colore, verde o blu per es., non è difficile, ma non è immaginabile il "colore in quanto tale". Lo stesso accade per l'affetto, nel senso qui usato.

<sup>2</sup> In un altro articolo, *Finger-twisting and cracker voices: the hysterical symptom revisited*, ho illustrato l'importanza clinica di queste idee. Usando il caso di Rosalia analizzato da Freud negli *Studi sull'isteria* (1895), ho mostrato come alla base ci sia una disposizione affettiva che potrebbe arrivare ad esprimersi più tardi in un sintomo corporeo (Matthis, 2000)

## BIBLIOGRAFIA

- Bucci W. (2000) *Biological and integrative studies on affect* Int. J. Psychoanal., n. 81, pp 141-144.
- Chiozza L. (1976) *Cuerpo, afecto y lenguaje* Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998.
- Chiozza L. (1992) *Dialogo psicoanalitico sobre psicomatica* Alianza Editorial, Buenos Aires.
- Chiozza L. (1997) *¿Por qué enfermamos? La historia que se oculta en el cuerpo* Alianza Editorial, Buenos Aires.
- Chiozza L. (1998) *Affects in the somatic disorders* Psychosocial Press, Madison, CT.
- Churchland P. (1984) *Matter and consciousness* MIT Press, Cambridge, MA, 1994.
- Damasio A. R. (1994) *L'errore di Cartesio* trad. it., Adelphi, Milano, 1995.
- Damasio A. R. (1999) *Emozione e coscienza* trad. it., Adelphi, Milano, 2000.
- Deacon T. (1997) *The symbolic species. The coevolution of language and the brain* Norton, New York.
- Edelman O. M. (1992) *Bright air, brilliant fire: on the matter of the mind* Basic Books, New York.
- Eliacheff C. (1993) *A' corps et à cris* Jacob, Paris.
- Freud S. (1884) *On coca* in H. Byck *The cocaine papers* Stonehill, New York.
- Freud S. (1895) *Studi sull'isteria* OSF, vol. I, Boringhieri, Torino, 1967.
- Freud S. (1910) *I disturbi visivi psicogeni nell'interpretazione psicoanalitica* OSF, vol. VI, Boringhieri, Torino, 1974.
- Freud S. (1915a) *Pulsioni e loro destini* OSF, vol. VIII, Boringhieri, Torino, 1976.
- Freud S. (1915b) *L'inconscio* OSF, vol. VIII, Boringhieri, Torino, 1976.
- Freud S. (1917) *Una difficoltà della psicoanalisi* OSF, vol. VIII, Boringhieri, Torino, 1976.
- Freud S. (1925) *Inibizione, sintomo e angoscia* OSF, vol. X, Boringhieri, Torino, 1978.
- Freud S. (1938) *Compendio di psicoanalisi* OSF, vol. XI, Boringhieri, Torino, 1979.
- Green, A. (1977) *Conceptions of affect* Int. J. Psychoanal., n. 58, pp. 129-56.
- Humphrey N. (1992) *A history of the mind. Evolution and the birth of consciousness*. Simon & Schuster, New York.
- Matthis I. (1997) *Den tankande kroppen. Studier i det hysteriska symptomet* Natur och Kultur, Stockholm.
- Matthis I. (2000) *Finger-twisting and cracked voices: the hysterical symptom revisited* in D. Scharff *The psychoanalytic century: Freud's legacy for the future* Other Press, New York.
- McDougall J. (1989) *Theaters of the body* Norton, New York.
- Panksepp J. (1998) *Affective neuroscience. The foundations of human and animal emotions* Oxford Univ. Press, New York.
- Pennebaker J. W. (1990) *Opening up, the healing power of expressing emotions* Guilford, New York.
- Penrose R. (1994) *Shadows of the mind: a search for the missing science of consciousness* Oxford Univ. Press, Oxford.
- Ramachandran V. S. (1998) *Phantoms in the brain. Probing the mysteries of the human brain* William Morrow, New York.
- Searle J. R. (1997) *The mystery of consciousness* Rev. Books, NY.
- Shevrin H. (1996). *Conscious and unconscious processes* Guilford, New York.
- Schore A. N. (1994) *Affect regulation and the origin of the self* Erlbaum, Hillsdale, NJ.
- Solms M. (1996) *Was sind affekte?* Psyche n. 50, pp. 485-522.
- Solms M. (1997a) *The neuropsychology of dreams* Erlbaum, Mahwah, NJ.
- Solms M. (1997b) *What is consciousness?* J. Amer. Psychoanal. Assn. n. 45, pp. 681-703.
- Solms M. (1998) *The deep psychological functions of the right cerebral hemisphere*. Lecture at the New York Psychoanalytic Institute Neuroscience-Psychoanalysis Study Group, 6 June.