

F. Vanni e M. Minolli

Relazione e cambiamento in adolescenza*

Quando si va a vivere in una nuova città, una grande città, magari per un nuovo lavoro, è probabile che si percorra per un certo periodo uno stesso tragitto che ci porta, per esempio, dalla nostra abitazione al luogo di lavoro.

Passiamo tutti i giorni da una certa via, osserviamo i negozi, i palazzi, le persone, al ritorno magari ne facciamo una che, a tratti, è parallela: a momenti riconosciamo con lo sguardo, da lontano, un palazzo o un incrocio in un'altra prospettiva.

E' possibile che dopo qualche tempo ci siamo fatti un'idea di quella parte di città, magari siamo anche usciti la sera per conoscere le stradine circostanti la nostra abitazione.

Potremmo pensare, come accadeva agli antichi, che il mondo termini alle Colonne d'Ercole; potremmo cioè ritenere che conoscendo bene, magari benissimo, quella parte di città, conosciamo tutta la città.

Sappiamo però, da uomini moderni, che una città è grande e che molte altre parti ci sono sconosciute, che non ci siamo mai stati.

Se un amico, un giorno, ci porta per altre strade, a vedere un altro quartiere, tracciamo un'altra linea di conoscenza, allarghiamo l'orizzonte, spostiamo l'angolazione.

E così piano piano cominciamo a costruire una rappresentazione più complessa, che ricolloca e relativizza il percorso conosciuto e che ci consente di trasferirci da una visione per percorsi ad una rappresentazione per aree ed infine ad una visione d'insieme.

Ora, se la città è lo psichico, noi crediamo che gli psicoanalisti abbiano approfondito molto, ed abbiano acquisito molta confidenza, con ciò che si vede percorrendo le strade del percorso clinico, ma se tendiamo a conoscere la città il più completamente possibile dobbiamo dare spazio ad altre traiettorie, ad altri sentieri, ad altre rappresentazioni, dobbiamo cioè allargare la nostra conoscenza al sistema ossia all'Io-soggetto.

La psicoanalisi, ai suoi albori, legge l'apparato psichico in un contesto duale, clinico ed asimmetrico.

Tutti abbiamo in mente Freud, il lettino, la talking cure, etc.

Il dispositivo freudiano era naturalmente espressione di qualcosa che le stava a monte e che in qualche modo ne costituiva la giustificazione teorica, etica, epistemica.

Rileviamone un aspetto che ci serve a introdurre il tema di oggi e riprendiamo le considerazioni di Daniela De Robertis su come quel contesto tendesse ad una sostanziale autoconferma.

Almeno fino alla fine degli anni '50, ma in parte fino ad oggi, la psicoanalisi è rimasta rigidamente chiusa in "una circolarità, secondo la quale si credeva che il modello teorico dovesse confermare la clinica e la clinica dovesse confermare il modello teorico. E' ciò che Freud nominò lo *junktim*, il 'legame inscindibile' fra teoria e dati clinici reciprocamente riconfermantesi" (De Robertis, 2004).

Ma, anche grazie al ritorno informativo così spesso disconfermante che l'applicazione della teoria-metodo ad altri tipi di pazienti produceva, le cose si sono mosse.

Vale la pena sottolineare che nell'accogliere, pur con le difficoltà a tutti note, questo movimento dialettico fra teoria e dati, grande rilevanza ha avuto, a nostro parere, l'interesse, esplicitato da Freud, a pensare alla psicoanalisi come ad una teoria generale del funzionamento psichico, interesse condiviso da alcuni dei più importanti dei suoi epigoni: citeremmo David Rapaport fra tutti.

Ecco allora che, pur rimanendo nell'ambito clinico, la relazione teoria-dati si arricchisce mano a mano che la psicoanalisi s'incontra con nuovi universi di pazienti che si affiancano al novero, un po' angusto ancorchè euristicamente ricco, delle giovani isteriche e diventa possibile intervenire con i bambini, gli psicotici, i gruppi, le famiglie, i borderline, le coppie, e, quasi da ultimi direi, gli adolescenti.

Ma ci sono altri due problemi nella teoria sottolineati da Emanuel Peterfreund, verso la fine degli anni '70 (1978): l'adultomorfismo ed il patomorfismo.

In effetti pensare di costruire una teoria dello sviluppo psichico sui dati raccolti nelle narrazioni degli adulti era un'operazione quasi acrobatica e non ci vorranno molti decenni perché vi si ponga rimedio.

Per il secondo problema invece ci vorrà molto più tempo. Dovremo arrivare agli anni '80 ed all'Infant Research per ottenere un riequilibrio conoscitivo che ha riguardato due livelli:

- ha introdotto dati relativi ad un universo di bambini rappresentativi della popolazione infantile generale e non solo di quella patologica.
- ha consentito la legittimazione dell'utilizzo di dati di provenienza extraclinica ponendoli a confronto con i dati di provenienza clinica.

Crediamo sia fuor di discussione che guardare allo psichico dal vertice osservativo che deriva dall'incontro con la psicopatologia abbia consentito di cogliere aspetti in ombra, nascosti, altrimenti indecifrabili.

Tuttavia noi dobbiamo essere consapevoli che una gran parte delle costruzioni teoriche psicoanalitiche nascono all'interno di questo vertice conoscitivo, e potremmo ritenere invece che la costruzione di una teoria generale del funzionamento psichico o, come ci sembra più opportuno dire oggi, una teoria dell'Io-soggetto debba poggiare su dati che provengono anche da altre fonti, da altre prospettive di conoscenza.

Alla luce di questa premessa storico-epistemica, necessariamente sommaria, diviene legittimo tracciare alcuni percorsi che ci avvicinino maggiormente alla comprensione del nostro oggetto d'interesse, alla città nel suo insieme.

Altri percorsi, nello specifico di oggi, che ci aiutino a capire come inquadrare il cambiamento nella fase adolescenziale.

Una prima strada attraversa quell'universo di studi che, a partire da Daniel Stern e dall'Infant Research è proseguito attraverso i lavori di ricercatori come W. Bucci, L. W. Sander, E.W. Tronik, B. Beebe.

Alcune di queste ricerche sulle quali convergono gli interessi conoscitivi di diverse traiettorie di pensiero anche al di fuori del gruppo di Boston, riguardano la memoria.

Di grande interesse, in particolare, sono gli studi sulla cosiddetta memoria procedurale o memoria implicita, a seconda che la sottolineatura vada sull'automatismo del suo funzionamento o sulla non consapevolezza.

Ricordo che la memoria procedurale è l'insieme di conoscenze implicite che si apprendono automaticamente o in parallelo con altri processi: si tratta di sequenze di movimenti, abilità percettive, abilità cognitive, ma anche schemi emozionali relazionali e costituisce, insieme alla memoria dichiarativa (episodica, semantica ed emozionale) la memoria a lungo termine.

Su queste tematiche, e per i nostri fini, prendiamo spunto dal lavoro che sta producendo un gruppo della Società Psicoanalitica Italiana che fa capo ad Antonello Correale che ha recentemente pubblicato un report su 'Memoria implicita, neuroscienze e psicoanalisi' nel quale, significativamente, si afferma:

"Il punto importante è che certi comportamenti emotivi, pur essendo parzialmente riconosciuti dal soggetto, non sono mai divenuti del tutto consci, non sono cioè mai

stati oggetto di adeguate autoanalisi trasformative. Questo aspetto differenzia questi stati e questi comportamenti dai prodotti della rimozione o di altri meccanismi di difesa (scissione, non integrazione): i meccanismi di difesa e la rimozione, infatti, agiscono su aspetti psichici divenuti consci e poi sottoposti ai meccanismi di difesa stessi, mentre gli aspetti di cui parliamo non sono mai divenuti del tutto consci. Si tratta cioè di memorie fissate nel comportamento emozionale e non conservate nella memoria rappresentativa-dichiarativa, anche perché acquisite in epoche nelle quali la funzione della memoria rappresentativa non era ancora sviluppata" (A. Correale, 2005)

Secondo W. Bucci (1997), da queste ricerche si evince che le conoscenze che vengono acquisite precocemente con questo tipo di memoria, conoscenze relazionali implicite, continuano attivamente a lavorare attraverso le successive fasi di sviluppo in parallelo con il pensiero simbolico e cosciente ma senza interazione sostanziale con esso.

Visto che in alcuni casi questi comportamenti attestati sulla memoria procedurale possono creare problema o risultano profondamente disfunzionali, è giusto domandarci come essi possano essere oggetto di cambiamento

Risulterebbe dalla letteratura che per ottenere cambiamenti a livello dei funzionamenti procedurali implicite siano necessarie esperienze che contengano modalità analoghe alle esperienze che determinarono quei depositati procedurali.

Squire (1994) osserva che "i sistemi della memoria implicita o non dichiarativa sono più rigidi", ma fa anche notare che essi sono "fortemente collegati al contesto ed alle modalità sensoriali d'ingresso".

Diventa allora significativa la linea del 'Boston Group' che, concependo l'incontro fra paziente e terapeuta come l'interazione fra due 'implicit relational knowing', ritiene che questo tipo di relazione nella quale ognuno apprende modalità relazionali ed interattive, determini un reciproco adattamento e aggiustamento, e dunque un cambiamento.

Ci sembra importante, nella stessa linea, il lavoro di Giacolini e Carratelli (2001, 2001a) che effettuano una traduzione di queste nuove conoscenze al lavoro con adolescenti.

Se è vero infatti che le strutture della memoria procedurale sono rigide e collegate al contesto di apprendimento "le 'conoscenze relazionali implicite' dei vari componenti della famiglia rimangono inalterate nel tempo e (...) questa 'cristallizzazione relazionale' se ha un effetto patogeno in un qualsiasi momento evolutivo, acquista una particolare valenza in adolescenza per la totale *ricontestualizzazione delle relazioni* (corsivo nostro) determinata da questa fase" (T. Giacolini, T.J. Carratelli, 2001).

Ma, in quanto psicoanalisti, non possiamo non occuparci anche di una seconda strada, di come pensare cioè il cambiamento in riferimento ai "prodotti della rimozione o di altri meccanismi di difesa (scissione, non integrazione)" (Correale, ibidem).

Abbiamo cioè due ambiti in cui collocare il problema del cambiamento: quello relativo alla strutturazione legata al funzionamento pre-simbolico, ossia proprio della memoria procedurale, e quello connesso con l'affermarsi della capacità riflessiva ossia quello relativo all'inconscio rimosso e alle soluzioni dinamiche.

Nella teorizzazione del cambiamento a livello dinamico, ci guidano alcune idee:

- La prima è che sappiamo dall'Infant Research che dopo i 15-18 mesi circa

il bambino sviluppa una capacità specie-specifica che prima non era in suo possesso: la capacità riflessiva.

Per tornare alla nostra metafora urbana: egli acquista un mezzo di trasporto proprio che gli consente di percorrere la città in una dimensione qualitativamente diversa.

A partire dall'anno e mezzo il bambino diviene cioè capace di fare oggetto del proprio pensiero sé stesso, ed in particolare di sviluppare quella specifica capacità che Hegel chiamava autocoscienza ossia la possibilità di porre ciò che si osserva di sé all'interno di sé, di dare un significato soggettuale a ciò che prima era solo relativo all'oggetto o all'altro.

L'autocoscienza non è introspezione e neppure rispecchiamento, che sono due modalità di autocogliersi unidirezionali. Con l'autocoscienza quello che colgo nell'oggetto può essere riconosciuto come mio e quello che viene pensato come mio, può essere colto nella sua dimensione definitoria di me. La qualità dell'autocoscienza è tutta in questo "ritorno" (Hegel, 1807) dall'altro quale parte alienata di sé. L'altro diventa vero quando la sua alterità non è più vista come tale (Olivieri, 1972). Un ritorno a sé che viene a colorare inevitabilmente l'autocoscienza di affettività ed emotività (Damasio, 1999).

- La seconda considerazione, strettamente legata e dipendente dalla prima, è che di fronte alla possibilità di appropriazione attiva propria della capacità autoriflessiva, viene ad esistere in corrispondenza la possibilità della de-significazione. Preferiamo parlare di de-significazione invece che di rimozione, come azione psichica dell'annullamento di significazione possibile o intravista come possibile o, più precisamente ancora, come il sottrarsi alla possibile messa a fuoco di spazi di significazione. Un po' come se venissero creati dei buchi neri, si annullassero spazi significabili.

Seguendo la nostra metafora, è come se si fosse stabilito o si desse per scontato che alcuni quartieri della città, pur in qualche modo sapendo della loro esistenza, non possano essere visitati, avvicinati, percorsi. Quartieri resi tabù, parti della città pensate inesistenti, zone sbianchettate sulla cartina.

- Ed infine: mentre possiamo accettare l'idea che nel bambino la sua giustificata e oggettiva dipendenza dai caregivers releghi sullo sfondo l'opera pur presente della de-significazione, o mentre possiamo prendere atto che nell'adulto l'opera della de-significazione si sia ormai consolidata più o meno rigidamente in strategie di vita o in soluzioni autoregulative semi-definitive, siamo portati a pensare che la de-significazione si ponga in primo piano come elemento saliente della fase adolescenziale.

E questo perché potremmo dire un po' schematicamente che è proprio dell'adolescente sondare il terreno a propria disposizione, verificare quanta "città" può essere esplorata, domandarsi chi sono e chi voglio essere, ossia porsi la domanda della propria identità.

Il problema del cambiamento della parte dinamica è, anche in adolescenza, nel coniugare armoniosamente questi tre dati. Con altre parole potremmo dire che il cambiamento in adolescenza ha a che vedere fondamentalmente e principalmente con il come l'adolescente può arrivare ad essere presente a se stesso, ad effettuare un processuale pronunciamento su di sé.

L'identità alla quale ci riferiamo è pensata come qualità del sistema e non come un'istanza o una alternativa concettuale all'io o al Sé, una qualità data dalla presenza a se stessi mai automatica, mai scontata.

Un'identità che si costituisce con l'opportunità di significare oggi il non aver significato storico e che recupera la propria dimensione reale dell'"io sono quello che sono" quale dimensione propria e quale trampolino di un movimento in divenire.

Non già quindi un'identità data magicamente o illuministicamente, ma un'identità come processo in costante divenire, come possibilità di accedere passo-passo ad una sempre maggiore presenza a se stesso e come accesso alla stesura di una storia che si snoda lungo un tragitto più o meno tortuoso.

Per usare l'espressione calzante di Giacolini e Carratelli, l'adolescenza è una 'totale ricontestualizzazione delle relazioni', e dunque semplicemente, e drammaticamente, ciò che prima era funzionale ad un determinato equilibrio relazionale, per lo più intrafamiliare, viene ora riattuito in altri contesti di rapporto, mettendolo, per così dire, 'alla prova'.

Ciò che prima era relativamente in equilibrio viene ad essere disequilibrato a causa della marginalizzazione di ciò che era centrale (la famiglia d'origine), alla modificazione repentina di ciò che era relativamente stabile (la corporeità e la sessualità), all'affacciarsi di un orizzonte temporale che si propone come più allettante ma anche come assai più complesso.

Certo, crescono le abilità intellettive che però non vanno ad incidere più di tanto sugli aspetti 'impliciti' della propria tendenza stilistica, e pur tuttavia costituiscono uno strumento fondamentale per ripensarsi e per ricollocare ciò che, in quel momento, siamo in grado di 'pescare' in noi.

L'adolescenza, momento nel quale vengono rimescolate molte delle carte e nel quale il disorientamento è di casa, troverà nella qualità della relazione la migliore premessa o garanzia del lavoro del cambiamento.

Così la relazione di cura di tipo duale, una delle possibili, ma anche tutte le altre relazioni terapeutiche, educative, orientative, hanno senso nella misura in cui strutturano relazioni significative che offrono opportunità di autocoscienza, di rimaneggiamento, di complessificazione.

Così, le relazioni cliniche (individuali, gruppali, familiari, etc) andranno finalizzate proprio a questo obiettivo, a ricondurre all'assunzione in prima persona di ciò che l'adolescente si rappresenta di sé.

E' infatti nella qualità della relazione, terapeutica o meno, che le due direttrici, quella delle strutture di funzionamento basate sulla memoria procedurale e quella dello spazio di acquisizione della significazione autocosciente si ricongiungono.

Gli 'implicit relational knowing' infatti possono essere oggetto, non già di attività autoosservativa, ma di un pensiero autocosciente che li ricolloca, li ridefinisce, li ridimensiona, ne da conto nella propria 'identità'.

Siamo chiaramente in presenza di, almeno, due livelli diversi su cui collocare il cambiamento, ma in entrambi risulta evidente la pregnanza della presenza di relazioni significative.

Un'importanza che viene anche confermata dalle più recenti ricerche sull'efficacia della psicoterapia.

Vi è una certa concordanza (Roth e Fonagy, 1996; Wampold, 2001, Fava, 2004) infatti nelle metaanalisi sul fatto che non sembrano essere i singoli strumenti tecnici indicati dalle diverse correnti di pensiero teorico-clinico a determinare l'efficacia o meno dei trattamenti (interpretazione, ristrutturazione cognitiva, rinforzo, etc) quanto un aspetto aspecifico (fra le varie tecniche) ma comune a tutte (pur giocato e concettualizzato, naturalmente, in modi radicalmente diversi) e cioè, appunto, la relazione terapeutica.

Avremo modo di entrare nel pomeriggio negli aspetti metodologici e tecnici delle relazioni di aiuto nei confronti di ragazzi che presentano, in modo talvolta accentuato, le problematiche di cui abbiamo parlato, ma in conclusione e per dare maggiore

concretezza alle cose dette vi racconteremo adesso di Mara, una ragazza di 15 anni che, proprio in questi giorni, sta vivendo un momento di svolta nella sua vita mettendo al mondo un bambino.

Alcune settimane fa si è tenuto un incontro allo 'Spazio Giovani', il servizio per adolescenti dell'Asl di Parma dove lavorano alcuni di noi.

Erano presenti 2 psicologi, una psicologa tirocinante, un'educatrice, due assistenti sociali, una ginecologa.

Mara avrebbe partorito per via naturale di lì a qualche settimana e si trattava di ragionare sull'accompagnamento all'evento-parto, ma anche di dare un senso complessivo a ciò che era accaduto nonché di fare il punto su un quesito: che accadrà del bambino?

Tre mesi fa, il padre di Habib, marocchino, poco più grande di lei, telefona ai genitori della ragazza per far sapere loro che Mara è incinta e che suo figlio, che lei ha lasciato da poco, non rinuncia al bambino, se è maschio.

I genitori di Mara e la sorella, di pochi anni più grande, - una 'normale' famiglia delle nostre parti - non si erano accorti di nulla ed interrogano Mara, che conferma la gravidanza. Al sesto mese.

Da lì la messa in campo via via di una serie di dispositivi di cura che hanno riguardato l'intervento psicologico per la ragazza e per la madre, la presenza di un'educatrice, l'avvio di tutta la procedura di accertamenti medici ai quali Mara non si era mai sottoposta, l'intervento del servizio sociale, la preparazione al parto, etc.

Sono naturalmente molte le prospettive con le quali si può guardare ad una storia come questa: ne scelgo una che mi permette di illustrare l'obiettivo metodologico 'autocoscienza' perseguito con una ragazza che fa fatica a 'pensarsi'.

All'incontro di qualche settimana fa erano presenti operatori che guardavano al caso da diverse prospettive, tutti con qualche mese di lavoro attorno ad esso, con funzioni diverse all'interno di un obiettivo di cura.

La psicologa che vede Mara la descrive nella sua chiusura, nei suoi limiti cognitivi, nella sua storia di preadolescente senza amici che incontra un ragazzo con il quale struttura un rapporto esclusivo, della presenza confessata di fantasie di maternità non prese sul serio dalla madre.

Lo psicologo che vede quest'ultima ne descrive il vissuto di drammatica incertezza. Questa donna con alle spalle due interruzioni spontanee di gravidanza e, due anni fa, un tumore dell'utero, pensa che sua figlia sia troppo piccola per occuparsi di un bambino e che lei è ora troppo fragile per farlo, ha inoltre paura di ciò che può fare Habib e la sua famiglia che continuano a telefonare tutti i giorni per aggiornamenti sul nascituro.

La ginecologa riporta la rigidità rilevata nella prima visita con la ragazza, il suo presentarsi come una preadolescente più che come una quindicenne, una madre che 'tende a prendere il suo posto'.

L'educatrice, una ragazza giovane ma, come preciserà, già madre, dice che Mara il bambino lo terrebbe, ma alla madre ha detto 'decidi tu'.

L'assistente sociale dell'ospedale dice che le è stato comunicato che il bambino (o la bambina, la famiglia non l'ha voluto sapere) andrà in adozione appena nato e che quindi si sta predisponendo il parto ed il dopo-parto in quel senso.

Un'operatrice, forse sovraccarica della responsabilità che sente, dice: 'ma in fondo, in altre famiglie, la madre della ragazza avrebbe deciso lei: lo teniamo, oppure no'.

Vorrei richiamare la vostra attenzione sul fatto che sembrerebbe che siamo noi che dobbiamo decidere che destino avrà quel bambino e con lui quell'adolescente-madre.

Ho utilizzato questo breve resoconto per due ragioni:

- per mostrarvi come il problema dell'identità di Mara venga scontatamente

sottratto a lei e fatto proprio dai diversi attori in campo (operatori, genitori, etc), come se la maternità di Mara non riguardasse lei, ma altri. Sviluppando la metafora della nostra città di partenza, potremmo pensare che sono i vari soggetti coinvolti ad allargare la loro "conoscenza" degli altri quartieri, tenendo fuori Mara da essi. Ed inoltre,

- come sia presente e potente la tensione a colludere con la tendenza di Mara a non assumersi la responsabilità di sé o, se preferite, a non dare spazio alla sua possibilità di pronunciarsi, di ricollocare dentro di sé l'attuazione del suo desiderio di maternità.

Riconoscere all'altro, nella relazione con noi, la possibilità di ritrovarsi e quindi di assumersi per come i fatti dimostrano che siamo, che è poi il processo dell'identità, è un'operazione non semplice; ci risulta infatti certamente più agevole trattare l'altro come un oggetto del nostro intervento, orientato dal nostro sapere su di lui.

Consentire, favorire, sostenere Mara nella sua possibilità di sentire, vivere e dunque pronunciarsi in prima persona su quanto le sta accadendo, ci mette certamente in difficoltà rispetto ad una mentalità che mira a risolvere i problemi in un'ottica "oggettiva".

In un incontro successivo un'ostetrica, a disagio per quello che percepisce, dice a Mara: "Un conto è che tu vada lì a fare il bambino, ed un conto è che tu viva il tuo parto e poi". Mara ha un'illuminazione nello sguardo. L'ostetrica le lascerà il suo n° di cellulare alla fine del colloquio.

Chi è dunque il padrone dei significati? A che cosa mira la cura erogata?

E' certamente vero infatti che la relazione è l'ambito e il terreno dell'elaborazione del cambiamento.

Ma non illudiamoci.

Dobbiamo riconoscere che la sollecitazione dell'altro è anche orientata verso la costruzione di un equilibrio nel non cambiamento, nel tentativo di applicare i propri 'implicit relational knowing'.

E dobbiamo anche riconoscere che aderire alla sollecitazione dell'adolescente non è agevole.

In effetti, l'atteggiamento auspicabile quando ci ritroviamo coinvolti con lui dovrebbe essere quello che sottolinea Wachtel (1986), "è proprio nell'atto del partecipare che l'analista impara quello che è più importante sapere sul paziente, e questa partecipazione congiunta alla rimessa in atto deve essere caratterizzata dalla possibilità di riflessione su di sé che la rende diversa".

Così se, in conclusione, volessimo domandarci non solo in che cosa consiste il cambiamento, ma anche 'chi' cambia, potremmo affermare che un secolo fa sarebbe stato ovvio rispondere 'il paziente', oggi è ovviamente necessario dichiarare, consapevoli della rilevanza che ciò assume per ciascuno di noi, che chi cambia hanno da essere 'tutti i protagonisti della relazione'.

Bibliografia:

Aron L. (1996) *Menti che si incontrano* trad. it., Raffaello Cortina, Milano, 2004.

Assoun P. L. (1981) *Introduction à l'épistémologie freudienne* Payot, Paris.

Beebe B., Lachman F., Jaffe J. (1997) *Le strutture d'interazione madre-bambino e le rappresentazioni*

- presimboliche del sé e dell'oggetto* trad. it., in *Ricerca Psicoanalitica*, 1999, 1: 9-63.
- Beebe B., Lachman F. (1998) *Co-costruire processi interni e relazionali* trad. it., in *Ricerca Psicoanalitica*, 2001, 2: 119-160.
- Beebe B., Lachman F. (2002) *Infant research e trattamento degli adulti* trad. it. Raffaello Cortina, Milano, 2203.
- Bocchi, G., Ceruti, M (a cura di) (1985) *La sfida della complessità*, Feltrinelli, Milano.
- Brazelton T. B. et al. (1979) *Four early stages in the development of mother-infant interaction* *The Psychoanalytic Study of the child*, 34: 13-36.
- Brizzolara P. (1990) *La difesa: dal soggetto all'apparato psichico* *Ricerca Psicoanalitica*, 1: 39-48.
- Bower T. G. R., Broughton J. M., Moore M. K. (1970) *The infant as a focus for family reciprocity* in M Lewis, L. A Roseblum *The child and its family* Penum Press, N.Y..
- Bruner J. S. (1977) *Prime interazioni sociali e acquisizione del linguaggio* in *L'interazione madre-bambino: oltre la teoria dell'attaccamento* trad. it., Angeli, Milano, 1984.
- Bucci, W. (1997) *Psicoanalisi e scienza cognitiva*, 1999, Giovanni Foriti Editore
- Butterworth G., Castello M. (1976) *Coordination of auditory and visual space in newborn human infants* *Perception*, 5: 155-66.
- Call J. D. (1980) *Some prelinguistic aspects of language development* *Journ. Of Am. Psychoan. Ass.*, 28: 259-90.
- Collina G. (1995) *Contributi dell'etologia alla formulazione di un modello di sviluppo psichico* *Ricerca Psicoanalitica*, 1: 81- 99.
- Correale A. (2005) *Linee di sviluppo del gruppo di studio su "Memoria implicita, Neuroscienze e Psicoanalisi" nell'ambito del gruppo di studio nazionale della SPI su "Psicoanalisi e Neuroscienze"* www.psychomedia.it
- Damasio, A. R. (1999). *The Feeling of What Happens: Body and Emotion in the Making of Consciousness*.
Harcourt, New York.
- De Robertis
(1996) *Il paradigma della relazione: un "common ground" ritrovato. Il paradigma del conflitto: un "common ground" da ritrovare*, in *Ricerca Psicoanalitica*, 1 - 2: 7 - 18.
- (2001) *Epistemologia e psicoanalisi*. *Ricerca psicoanalitica* 1.
- (2004) *Esigenza e difficoltà della verifica in psicoanalisi* *Ricerca Psicoanalitica*, n°1 pp7-21
- De Robertis D. Tricoli M. L. (1999) *Costruzione e soggettività della fantasia* *Ricerca Psicoan. X*, 2: 115-131.
- Di Francesco M. (1998) *L'Io e i suoi Sé. Identità personale e scienza della mente* Cortina, Milano.
- Ekman P., Levenson R. W., Friesen W. V. (1983) *Autonomic nervous system activity distinguishes among emotions* *Science*, 221: 1208-20.
- Erickson E. R.
(1956) *The problem of Ego identity* *American Jour. Psychoanal. Assoc.*
- (1959) *Infanzia e società* tr. it. Armando, Roma, 1969.
- (1968) *Gioventù e crisi d'identità* tr. it. Armando, Roma, 1974.
- Fava E. (2004) *Dalla valutazione degli esiti alla competenza a curare: il percorso della ricerca empirica in psicoterapia* *Ricerca Psicoanalitica*, n°1 pp 41-56
- Fairbairn W. R. D. (1952) *Studi psicoanalitici sulla personalità* trad. it., Boringhieri, Torino, 1974.
- Fonagy 2001 *Attaccamento e funzione riflessiva* trad. it. Raffaello Cortina Editore, Milano
- Freud S.
(1905) *Tre saggi sulla teoria sessuale* OSF, IV, Bollati Boringhieri, Torino, 1989.
- (1910) *Le prospettive future della terapia psicoanalitica*, trad. it. in OSF, VII, Boringhieri, Torino, 1974.
- (1915) *L'inconscio* OSF, vol. VIII, Boringhieri, Torino, 1975.
- (1915) *La rimozione* OSF, vol. IX, Boringhieri, Torino, 1976.
- Ghent E. (1989) *Credo: The dialectics of one-person and two-person psychology* *Contemp. Psychoanl*, 25: 169-211.
- Giacolini T. e Carratelli T.J. (2001) *La memoria procedurale nella psicoterapia degli adolescenti* *Adolescenza e Psicoanalisi* anno 1- n°3

- Giacolini T., Carratelli T.J. (2001a) *Adolescenza: il punto di vista relazionale nella etiopatogenesi plurifattoriale delle gravi psicopatologie*, in *Psichiatria dell'Infanzia e dell'adolescenza*, Vol. 68 - N2
- Greenberg J., Mitchell S. A. (1983) *Le relazioni oggettuali nella teoria psicoanalitica* trad. it. Il Mulino, Bologna, 1986.
- Guntrip H. (1969) *Teoria psicoanalitica della relazione d'oggetto* trad. it. Etas Libri, Milano, 1975.
- Hegel G. W. F. (1807) *La fenomenologia dello spirito* trad. it., Rusconi, Milano, 1995.
- Hinde, R.A. (1979) *Le relazioni interpersonali*. Tr. it. Il Mulino, Bologna, 1981.
- Hoffman (1978) *Toward a theory of empathic arousal and development* in Lewis and Rosenblum *The development of affect* Plenum Press. N. Y..
- Hoffman I. Z. (1998) *Ritual and spontaneity in the psychoanalytic process: a dialectical-constructivist view*
The Analytic Press, Hillsdale, NJ.
- Lewis M., Brooks-Gunn J. (1979) *Social cognition and the acquisition of self* Plenum Press. N. Y..
- Lichtenberg J. D.
(1983) *La psicoanalisi e l'osservazione del bambino* trad. it. Astrolabio, Roma, 1988.
(1989) *Psicoanalisi e sistemi motivazionali* trad. it., Raffaello Cortina, Milano, 1995.
- Minolli M.
(1993) *Studi di psicoterapia psicoanalitica* CDP, Genova.
(1996) *La psicoanalisi della relazione*, *Ricerca psicoanalitica*, 1-2: 117 - 133.
(2004) *Identity and relational Psychoanalysis* Intern. Forum of Psychoanal. 4:237-245.
- Minolli M., Tricoli M.L. (2004) *Solving the problems of duality: the third and self-consciousness*. *Psychoanalytic Quarterly*, LXXIII, 137-166.
- Mitchell S.
(1993) *Influenza e autonomia in Psicoanalisi* trad it. Boringhieri, Torino, 1999.
(1993) *Speranza e timore in Psicoanalisi* trad. it. Boringhieri, Torino, 1995.
(2002) *L'amore può durare?* trad. it., Raffaello Cortina, Milano, 2003.
- Moes E. J. (1980) *The nature of representation and the development of consciousness and language in infancy: a criticism of moore and Meltzoff's 'neo-piagetian' approach* International Conference on infant studies, New Haven.
- Money J., Hampson J., G., Hampson J. L. (1957) *Imprinting and the establishment of gender role* in A.M.A. Archives of neurology and psychiatry, 77: 333-336
- Money J. (1986) *Lovemaps. Clinical concepts of sexual/erotic health and pathology, paraphilia and gender transposition in childhood, adolescence and maturity* Irvington, New York.
- Morrongiello B. A. (1984) *Auditory temporal pattern perception in six and twelve month old infant* *Developmental Psychology*, 20: 441-48.
- Olivieri M. (1972) *Coscienza ed autoscienza in Hegel* Cedam, Padova.
- Papousek H., Papousek M. (1979) *Early ontogeny of human social interaction: its biological roots and social dimensions* in M. von Cranack, K. Foppa, W. Lepenies, P. Ploog *Human ethology: claims and limits os new discipline* Cambridge University Press.
- Peterfreund E. (1978) Some critical comments on psychoanalytic conceptualization of infancy *Int. J. Psycho-Anal.*, 59, 427-441.
- Pietropolli Charmet G. (2003) *La consultazione con l'adolescente oggi : dialogo su teoria e metodo* *Ricerca Psicoanalitica*, 2: 121-140.
- Rapaport (1944-1948) *Il modello concettuale della psicoanalisi* trad. it., Feltrinelli, Milano 1977.
- Roth A e Fonagy P. (1996) *Psicoterapie e prove di efficacia*, 1997, Roma, Il Pensiero Scientifico
- Ruff H. (1980) *The development of perception and recognition of objects* *Child Development*, 1: 141-66.
- Sherod L. R. (1981) *Issue in cognitive-perceptual development: the special case of social stimuli* in M. E. Lamb, L. R. Sherod *Infant social cognition* Hillsdale, N.Y.
- Spelke E. S. (1983) *The infant's perception of objects* School for social research, N. Y..
- Spieker S. J. (1982) *Infant recognition of invariant categories of faces: person, identity and facial expression* Cornell University.
- Stahlberg, D., Petersen, L.E., Dauheimer, D. (1994) *Self-concept and information processing: The integrative self-schema model*. Nato Advanced Research Workshop on The

self in European and North America culture: Development and processes, Chersonnisos, Crete, Greece.

Stern D. (1985) *Il mondo interpersonale del bambino* Boringhieri, Torino, 1987.

Sullivan J. W., Horowitz F. D. (1983) Infant intermodal perception and maternal multimodal stimulation: implications for language development in L. P. Lipsick *Advances in infancy research* Norwood, N. Y.

Squire L.R. (1994). Declarative and Nondeclarative Memory: Multiple Brain System Supporting Learning and Memory, in Schacter D.L. - Tulving E. (1994) (eds) *Memory Systems*, The MIT Press, Cambridge (Mass).

Swann, W.B. Jr., Read, S.J. (1981). "Acquiring self-knowledge: The search for feedback that fits", *Journal of Personality and Social Psychology*, 41, 1119-1128.

Tricoli M. L.

(1997) *Oggetto-sé o autocoscienza: brevi note su un caso clinico*, *Ricerca Psicoanalitica*, 2: 143 - 154.

Vanni F. (1993) *Verifica di alcune ipotesi metapsicologiche freudiane alla luce dei risultati sperimentali* *Ricerca Psicoanalitica*, 2: 141-162

Von Bertalanffy L. (1968) *Teoria generale dei sistemi* Tr. It. Isedi, Milano 1971.

Wachtel (1987) *Action and insight* Guilford, New York.

Wampold B.E. (1997) *Methodological problems in identifying efficacious psychotherapies* in *Psychotherapy Research* n°7 - pp 21-23

* Presentato alla giornata di studio:

'Dire, fare, pensare:

Difficoltà nei processi di mentalizzazione e teoria del cambiamento in adolescenza'

Parma, 4 giugno 2005