

Jean Bergeret, Janine Chasseguet-Smirgel, Johannes Cremerius, Michael Ermann, André Green, Robert R. Holt, Stephen A. Mitchell, Robert D. Stolorow  
Ricerca Psicoanalitica, 2001, Anno XII, n. 1, pp. 15-60.

## Intervista sulla teoria, la clinica, la tecnica, la ricerca, la formazione e il futuro della psicoanalisi<sup>1</sup>

Anche la redazione ha fatto una sua riflessione sull'Intervista.

Non è l'unica, né riteniamo sia la migliore. Ma pensiamo utile pubblicarla.

1. Siamo partiti dall'idea di avere dei criteri di riferimento per leggere i vari interventi. Leggere non per stabilire chi ha torto e chi ha ragione, ma per capire, al di là delle singole affermazioni, in base a che cosa viene sostenuta una tesi o il suo contrario.

Il criterio che abbiamo ritenuto irrinunciabile è l'epistemologia.

**Daniela De Robertis** ci propone questi criteri. Solo l'esplicitazione delle scelte epistemiche a monte può far capire la portata e la funzione delle macro correnti o della corrente del singolo autore.

La Psicoanalisi, secondo l'autrice, ha sempre sofferto di "una specie di cronica autoreferenzialità che per ragioni storiche, politiche, scientifiche, ma anche legate alle caratteristiche personali del suo fondatore e dei suoi "seguaci", hanno caratterizzato la Psicoanalisi nelle sue origini e nel suo sviluppo".

"Il punto fondamentale è che nella ricerca di uno statuto scientifico la Psicoanalisi di oggi si allinei ai parametri di un'epistemologia ad essa contemporanea e non si allei con un'epistemologia scienziata o corrispondentista che sta più in soffitta che sul mercato." (De Robertis e Tricoli, 1997).

Oggi "si fa spazio un'epistemologia relativistica fondata sulla considerazione che un osservatore, in connessione con il suo campo di osservazione, lo modifica mentre l'osserva".

"Le matrici e gli orientamenti relazionali e costruttivisti, che per varie traiettorie e scuole sono penetrati negli ultimi anni nella Psicoanalisi, attestano che finalmente all'interno delle teorie psicoanalitiche si stanno applicando parametri conoscitivi in linea con le attuali formulazioni epistemologiche. Proprio su questo avvicinamento, a mio avviso, può fondarsi un'epistemologia psicoanalitica più rispettabile, diversa da quella che la Psicoanalisi ha maldestramente proposto, facendo propria una concezione del sapere spaccata tra scienze dure (le vere scienze) e scienze umane (le pseudo-scienze o metafisiche)".

2. Abbiamo, inoltre, ritenuto "prospettico" pubblicare l'articolo "Contro-corrente" di Jean **Laplanche** quale esempio di riflessione *aperta* sullo stato attuale della psicoanalisi.

"Bisogna andare contro-corrente di molte cose che si praticano e che si dicono nel movimento psicoanalitico, inteso in senso ampio al di là di ogni riferimento istituzionale. Dissipiamo subito un malinteso: non si tratta di preconizzare, nostalgicamente, un semplice ritorno a Freud, un ritorno a cent'anni or sono. Freud stesso era contro-corrente nei confronti della sua epoca, anche se più di una volta fu lui stesso, a sua insaputa, trasportato dalla "corrente". Andare contro-corrente è quindi tentare di ritrovare l'iniziale e costante esigenza di approfondimento dell'opera freudiana, nonostante certi aspetti della sua opera che ho chiamato "deviazioni". Una esigenza - presente, in modo più o meno

---

<sup>1</sup> Le risposte sono state inviate in esclusiva alla Rivista.

Ancora una volta sentiamo il dovere di ringraziare gli Autori che hanno accettato di esprimere il loro punto di vista su argomenti così "scottanti" della psicoanalisi.

latente in coloro che praticano l'analisi - che bisogna tentare di restituire intatta nella teoria e nella pratica: avendo sempre presente la necessità di "nuovi fondamenti".

Della riflessione di Laplanche condividiamo particolarmente la conclusione: "Affrontare il tema delle correnti psicoanalitiche non può sfuggire alla contraddizione: denuncia, con evidenza, lo spezzettamento senza comunicazione imperante nell'ambito psicoanalitico e, nello stesso tempo, giustappone contributi 'riuniti nello stesso spazio di scrittura, ma isolati l'uno a fianco all'altro'. Eppure bisognerà ben andare oltre, altrimenti la psicoanalisi diventerà un corpo morto. È urgente restaurare il dibattito tra coloro che accettano di dibattere.

È tempo che i testi e le tesi si rispondano con un rigore che non esclude, in ogni caso, la tolleranza. Rigore nelle idee, tolleranza per gli altri. Purtroppo assistiamo troppo spesso all'opposto: lassismo nel pensiero e polemica acerba e narcisistica nei confronti degli uomini."

Buona lettura.

La Redazione

## 1.

**La crisi post-rapaportiana dei concetti di pulsione, inconscio e rimozione, capisaldi storici della metapsicologia freudiana, che ricaduta ha o può avere sul pensiero psicoanalitico e quale è o è stata la sua posizione personale?**

*La crise post rapaportienne des concepts de pulsion, inconscient, refoulement, fondements historiques de la métapsychologie freudienne, a donné lieu à des théories "psychanalytiques" très différentes, dans quelle direction ces concepts ont été élaborés par vous.*

*Today concepts like drive, unconscious and repression, the main points of Freudian metapsychology, are often considered of secondary importance. What are the consequences for psychoanalysis?*

### Jean Bergeret

Non penso che i concetti di base proposti, nel corso della sua vita, da Freud possano essere abbandonati o sostituiti da altri su cui fondare "nuove scuole". Indipendentemente dal fatto che le nuove scuole accettino o neghino di essere "dissidenti", in realtà sviluppano rapidamente la tendenza a farsi considerare tali quando incentrano la loro riflessione teorica ad un livello "dogmatico" che diventa, per pressioni del gruppo, ben presto una "verità di base" proclamata contemporaneamente come incontrovertibile e definitiva.

Personalmente prendo molto sul serio l'idea, enunciata chiaramente da Freud, di considerare la psicoanalisi una scienza. Una scienza certamente sui generis, collocabile nell'ambito delle scienze umane, ma una scienza autentica e specifica con la sua problematica e la sua metodologia.

Per questo dobbiamo prestare molta attenzione ad un altro pericolo: quello che gli psicoanalisti rimangano religiosamente fissati alle formulazioni delle ipotesi freudiane - le ultime risalgono al 1938 - considerandole quali dogmi intoccabili.

Se, come dice Freud, la psicoanalisi è una scienza, allora proprio perché scienza non può che formulare, anche riguardo agli scritti freudiani, nuove ipotesi scientifiche di cui è nostro compito verificare la pertinenza e la generalizzabilità. È questo il vero problema della ricerca scientifica in psicoanalisi: verificare o falsificare il modo di presentare quella determinata ipotesi o la necessità di proporre di nuove, costantemente sottoposte ad ulteriore verifica.

Solo così è possibile liberare la psicoanalisi sia dal pericolo di diventare una setta sia dal pericolo di generare nuove sette che, in modo più o meno pertinente, si considerino psicoanalitiche.

È in questa direzione che, fin dal 1970, sono indirizzati i miei sforzi di ricerca, come testimoniano i miei scritti.

### **Janine Chasseguet-Smirgel**

I concetti di pulsione, inconscio, rimozione, effettivamente al cuore della metapsicologia freudiana, mi sembrano sempre validi. La teoria e la descrizione dell'apparato psichico, enunciati da Freud, non mi risultano essere stati rimpiazzati da una qualche teoria che possa permettere di comprendere meglio il funzionamento mentale. I lavori americani sulla relazione d'oggetto (ad eccezione di quelli di Thomas Ogden) non mi sembrano costituire in alcun modo una sostituzione valida alle impostazioni metapsicologiche freudiane che, troppo affrettatamente, si dice non tengano conto della relazione d'oggetto.

Per me, la teoria della relazione d'oggetto non può essere compresa senza il concetto di pulsione e quello di narcisismo.

### **Michael Ermann**

Mettere in discussione il concetto di inconscio, vuol dire mettere in discussione la psicoanalisi. Sono molte le voci che risuonano nel dibattito sul *common ground* psicoanalitico. Per quel che ne penso, debbono essere considerati psicoanalisti quegli psicoterapeuti che nella teoria e nella prassi fanno riferimento al concetto di inconscio.

Mi sembra che i concetti di pulsione e rimozione possano essere considerati secondari riguardo alla linea di demarcazione tra ciò che è psicoanalitico e ciò che non lo è.

### **André Green**

Premetto che negli Stati Uniti, se pur con sfumature diverse, Rapaport gode di un'autorità che non gli è riconosciuta da nessun'altra parte, né in Europa né in America Latina. Autorità che non è legata solo alla sua persona, ma anche al filone delle rivisitazioni critiche di netta ispirazione psicologica dell'opera di Freud, nate soprattutto nell'America del Nord.

In Europa, queste posizioni critiche non sono state generalmente né riprese né condivise, in particolare dagli autori inglesi o francesi, indipendentemente dalle loro connotazioni teoriche kleiniane o lacaniane, per non citare che le principali correnti in letteratura.

Ma mentre i contributi inglesi, ispirati in particolare a Melanie Klein, ignorano semplicemente il revisionismo psicologico nato negli Stati Uniti (Rapaport, George Klein e i lavori di Hartmann, Kris, Loewenstein), senza, quindi, apportare elementi di critica, in Francia, invece, i lavori americani sono stati oggetto da più parti di refutazioni, principalmente sotto l'egida di Jacques Lacan.

L'adozione del punto di vista psicologico presente nella Psicologia psicoanalitica dell'Io, è l'espressione di una lettura superficiale e preconcepita dell'opera del fondatore della psicoanalisi, pensata per ridimensionare il suo preteso biologismo. Ogni riferimento, anche indiretto, alla biologia è stato sistematicamente combattuto senza esitazione, senza la minima preoccupazione di articolare lo psichico e il somatico, senza tenere conto che, successivamente, proprio lo sviluppo delle neuroscienze ha prestato il fianco alle critiche degli avversari della psicoanalisi, avvantaggiati nel sostenere l'assenza di riferimenti biologici nella teoria psicoanalitica.

Certamente la posizione di Freud rimanda ad una biologia più immaginaria che reale, ma almeno ha il merito di non eliminare il problema. Gli autori americani citati ritengono invece, implicitamente o esplicitamente, che il compito della psicoanalisi debba essere quello di mettere in piedi una psicologia dell'Io, di cui Hartmann risulta il portabandiera.

Per i sostenitori di questa posizione è fondamentale e inevitabile partire dall'Io poiché l'Es non è conoscibile. Questo argomento, a prima vista convincente, è di fatto inconsistente, perché si potrebbe far notare che si può facilmente dire altrettanto dell'inconscio. È come sostenere che bisogna ritornare alla coscienza, poiché l'inconscio, in quanto tale, è inconoscibile. Per di più la distinzione tra psichico e psicologico non è mai fatta oggetto della più piccola riflessione. Eppure non si tratta di una invenzione della psicoanalisi poiché la ritroviamo già in Charles Sanders Peirce che, oltretutto, è un filosofo americano morto nel 1914.

È chiaro che alla base di questa posizione c'è il rifiuto, sempre più diffuso, del concetto freudiano di pulsione. Si ha l'impressione che una lettura troppo rapida della definizione di pulsione in Freud abbia portato questi autori a confondere la nozione di istinto con quella di pulsione. Senza riprendere nei dettagli il concetto formulato da Freud, è evidente che egli colloca la sua definizione su un tracciato metaforico e non mira a definire una realtà. Il suo preteso biologismo non esprime altro che la preoccupazione di ancorare lo psichico al somatico. Ora, in tutta la letteratura psicoanalitica americana, questa portata metaforica o euristica della definizione di Freud non viene mai considerata, né semanticamente, né epistemologicamente. Sembra che gli Americani si siano esclusivamente preoccupati di realismo psicologico, come se le idee affermate rimandassero a fatti che in quanto tali possiedono una realtà.

Si potrebbe discutere sullo stile di Freud: da una parte molto preciso sui dati clinici di cui parla e dall'altra, dimenticando che le idee sono direttamente in rapporto con i fatti, portato a fare ricorso, qualche volta a sua insaputa, a formulazioni dal valore fondamentalmente suggestivo, bisognose di un'interpretazione. È ciò che in Francia è stato chiamato lo scarto teorico-pratico.

Le stesse considerazioni vanno fatte per la letteratura psicoanalitica inglese di quel periodo. Essa tuttavia non ha mai ceduto, anche nei seguaci di Anna Freud, alla tentazione "psicologizzante". Ma, al di là delle convergenze tra questa frazione della psicoanalisi inglese e il movimento americano, sta di fatto che a tutt'oggi le idee americane non hanno fatto presa al di là dell'oceano Atlantico.

Anche le teorie di Melanie Klein e le sue descrizioni cliniche sono espresse in un linguaggio fortemente metaforico. Lei stessa si preoccupa di precisare che non bisogna attribuire un significato troppo letterale alle sue idee. E dice di sforzarsi di tradurre in parole e in idee ciò che, in definitiva, rimanda, come dice lei, a *memories in feeding*.

Proprio questo linguaggio metaforico, d'altronde, ha dato luogo a confusione, a volte negli stessi kleiniani e spesso nei suoi avversari che hanno avuto buon gioco nel contestare che gli accadimenti psichici da lei descritti potessero essere verosimilmente attribuiti a un bambino di meno di sei mesi. La critica è molto probabilmente giusta per quanto riguarda la cronologia, ma si dimentica che il vero valore delle idee di Melanie Klein sta nell'aver proposto una concezione strutturale precoce.

Per un breve periodo, Joseph Sandler alla *Hampstead Clinic* menzionerà nei suoi scritti le idee americane, senza mai però seguirle fino in fondo: di fatto, resisterà alla tentazione di adottare i principali concetti propri di quella tendenza. La cosa è rilevante proprio perché, in un certo senso, Joseph Sandler sostiene un decentramento psicologico dell'opera di Freud. Mai, comunque, arriverà a rifiutare il concetto di pulsione, ma si limiterà solo a ridimensionarne la portata.

Cerchiamo di essere obiettivi: Hartmann fa spesso ricorso al concetto di pulsione, solo vi apporta correttivi, per esempio aggiunge la neutralizzazione e sostiene l'autonomia dell'Io, che hanno la finalità di limitare la sfera dell'influenza pulsionale. In realtà sono state le persone attorno a lui ad accentuare la nota psicologizzante.

Rapaport, per esempio, privilegia un funzionalismo psicologico che modifica profondamente la visione dei concetti che in Freud sono collegati a quello di pulsione, come per esempio l'inconscio. Risulta evidente che la linea di fondo della revisione è di mettere l'Io al centro dei problemi e della teoria.

Certamente viene riconosciuta la differenza tra l'io di questa psicologia psicoanalitica e l'io accademico pre-psicoanalitico. Ma, di fatto, restringendo l'incidenza dell'Es e dell'Inconscio, lo scarto tra le due concezioni dell'io, quella pre-psicoanalitica e quella della Psicologia psicoanalitica, diventa molto piccolo, il che conduce a un atteggiamento normativo e soprattutto intellettualistico. Nel panorama della teoria, kleinismo e psicologia dell'io sono ai due poli estremi. In Francia, il lacanismo, a suo modo, accentuerà l'opposizione alla diffusione delle idee americane.

Il punto nodale di questo revisionismo è il rifiuto della concezione freudiana di un apparato psichico basato sull'infrastruttura pulsionale. Anche senza toccare il tema della pulsione di morte, ammissibile in questo contesto solo come aggressività, molti di questi autori negano gli aspetti della pulsione legati alla sessualità. L'ipotesi stessa di pulsione, intesa come concetto limite tra il somatico e lo psichico viene considerata inaccettabile perché non confermata dalla scienza biologica e poco rispondente alle osservazioni psicologiche. Si è dato per scontato che Freud, descrivendo l'apparato psichico, volesse proporre uno schema verificabile dall'osservazione e dall'investigazione psicologica. Ma siccome, inevitabilmente, la cosa non ha funzionato poiché non poteva essere altrimenti, si è tentato di costruire una teoria psicoanalitica verosimile basandola su un certo numero di ipotesi e fatti osservabili. Ora, il pensiero di Freud, per certi versi si presta a un simile malinteso, ma, se si approfondiscono dettagliatamente i testi, va chiaramente in un'altra direzione.

Alla base dell'assiologia freudiana c'è l'idea che altri fattori di tipo più razionale non possono essere considerati alla stessa stregua dei fattori pulsionali perché sono questi ultimi a determinare sia il comportamento sia le emozioni, il pensiero e l'intelletto, ma anche, per trasformazione evolutiva, le diverse forme dell'attività psichica. Non si tratta quindi di una descrizione cartografica, ma piuttosto di un'ipotesi gerarchizzata che postula determinate fondamenta dello psichico; fondamenta legate al rapporto col corpo, poste quindi, al centro del quadro, all'alba della vita psichica, e suscettibili di differenziazioni successive. Fondamenta originarie che possono sempre, in determinate situazioni, riprendere predominanza sui processi psichici. In altre parole, sono all'origine del funzionamento psichico più antico; danno luogo, se sostenute da uno sviluppo favorevole, a trasformazioni e differenziazioni, ma la loro incidenza risulta solo relativizzata, mai interamente dominata. Così in certe situazioni possono conoscere una recrudescenza che le porta a recuperare il loro antico potere.

Dovrebbe essere chiaro adesso quanto sia impensabile mettere al centro dei concetti fondamentali di Freud l'idea di un'origine iniziale distinta tra l'Es e l'io e ancora meno quella di una qualsivoglia autonomia dell'io. Quanto all'ipotesi della neutralizzazione, se esiste un'energia neutra - Freud utilizza l'espressione una sola volta - oggi potrebbe avvicinarsi a ciò che alcuni autori sostengono a difesa della pulsione di morte.

Questo breve rimando fornisce sufficienti ragioni per rifiutare totalmente l'opera di Rapaport quale referente assiomatico di una critica all'opera di Freud. Non si insisterà mai abbastanza sul fatto che le scoperte buone per la psicologia sono fuori dagli intendimenti della psicoanalisi. Quanto affermato è vero non solo per questo filone psicologico, ma anche per certi tentativi attuali che si collocano nella stessa direzione e che incontrano, qualche volta, le simpatie di alcuni psicoanalisti. Non si può comunque negare che, dopo la morte di Freud, si sono verificate consistenti divergenze dal suo pensiero. Né è il caso di ricordare quello che tutti sanno, al punto che lo stesso Robert Wallerstein, allora presidente dell'Associazione Psicoanalitica Internazionale, si domandava se esistono oggi più psicoanalisi o una sola. A questo proposito vorrei far notare che se questa situazione è preoccupante, non lo è in quanto tale, ma solo perché si è permesso lo sviluppo scriteriato di queste differenti direzioni senza tentare di risolverne le contraddizioni, quando sono apparse, o di articolarne i punti di vista divergenti nonostante i numerosi congressi internazionali finalizzati a favorire la comunicazione tra analisti. Molti di questi filoni concordano, nonostante le loro divergenze, nel rifiuto dell'ipotesi pulsionale, mentre l'inconscio e la rimozione sembrano, con il passare degli anni, avere resistito meglio. Assistiamo oggi, senza dubbio, ad una

parcellizzazione della psicoanalisi - malgrado lo si neghi o ci si illuda con aggiustamenti artificiali - a dimostrazione che le parole e i concetti non hanno lo stesso senso per tutti. Per quanto mi riguarda ho ampiamente espresso in diverse opere (vedi in particolare *La causalité psychique* Editions Odile Jacob, 1995) quanto io ritenga ancora l'opera freudiana la più coerente e soprattutto la più utile a ricoprire un campo così esteso. Questo non vuol dire che bisogna a ogni costo essere fedeli a Freud o difendere aprioristicamente l'ortodossia freudiana. Certamente però i concetti psicoanalitici meritano un'analisi epistemica rigorosa, anche se è scontato che una tale analisi non debba necessariamente portare a ipotesi da imporre a scapito di altre.

C'è un punto che deve comunque essere affermato con forza: il referente di questa analisi concettuale non può essere, secondo me, che la cura psicoanalitica dell'adulto, allargata a ciò che ci hanno insegnato le variazioni del modello classico della cura quando il modello della nevrosi e della cura tipo si è estesa all'analisi delle strutture non nevrotiche.

È in questo ambito che le opere di D. W. Winnicott e di D. W. Bion hanno fornito chiarimenti di notevole portata, anche se, nello stesso tempo, ci inducono a interrogarci sulla necessità e i limiti di una riformulazione della teoria psicoanalitica. Comunque, mai, il referente del pensiero psicoanalitico può essere collocato al di fuori della pratica psicoanalitica propriamente detta. Nessuna delle ricerche attuali che pretendono di trovare una soluzione alle *impasses* della teoria o alle sue difficilmente superabili contraddizioni, può approfittarsene per ufficializzare, più o meno rigidamente, tecniche diverse, fondamentalmente pseudoscientifiche, concernenti l'infanzia, la personalità, le incidenze sociali e culturali, ecc..

### **Robert R. Holt**

Non so bene a quale visione teorica ci si riferisca quando si dice che oggi i concetti metapsicologici freudiani "sono considerati di secondaria importanza". Dal mio punto di vista esistono almeno due tipi di schieramenti. Al primo potrebbero appartenere persone che, come me, ritengono dimostrato che la metapsicologia freudiana è del tutto inutile eccetto che per fini rituali (per es. l'uso dei termini metapsicologici comprova l'appartenenza al gruppo), ma che non per questo pensano che la psicoanalisi debba essere rifiutata. Per noi il compito è quello di mettere a fuoco e sviluppare ciò che nella teoria psicoanalitica è in prospettiva valido e in ultima analisi utile, soprattutto per il lavoro clinico, ma anche per la ricerca e per la costruzione teorica.

Il secondo schieramento è costituito da quegli psicoanalisti che si considerano, almeno credo, in qualche modo post-freudiani: i kleiniani, i seguaci di Kohut, Sullivan, i teorici delle relazioni oggettuali, della psicoanalisi relazionale/transpersonale e di altre varianti recentemente di moda, che sono così presi da concetti come narcisismo, oggetto-sé, identificazione proiettiva da non prestare molta attenzione ai punti fondamentali della psicoanalisi freudiana. Ignorandoli, non ritengono di aver bisogno di pensare che le loro critiche pesino sui concetti che usano. Infatti, dal mio punto di vista, nessuno tra coloro che lavora nel campo della psicoanalisi ha davvero fatto proprio ciò che è valido della recente demolizione critica della metapsicologia. Ho smesso di leggere Kohut dopo la pubblicazione del suo primo libro proprio per questa ragione: si esprimeva come se sapesse che cosa c'era di sbagliato nella metapsicologia, ma continuava a fare gli stessi errori concettuali. È evidente che i contributi delle scuole, che ho appena citato, non sono molto vantaggiosi e stimolanti da un punto di vista clinico, e ciò è affermato anche da chi è impegnato nella pratica clinica, dal momento che io non lo sono.

Per quel che riguarda le conseguenze per la psicoanalisi, prenderò in considerazione questi due gruppi, che ho individuato in modo abbastanza artificiale, prendendo in esame innanzi tutto il secondo.

La conseguenza della noncuranza dimostrata verso i concetti specifici della metapsicologia freudiana e il non averne assimilato e interiorizzato la critica può essere riassunto in un cliché: è la solita storia. Il che vuol dire che la storia della psicoanalisi dopo Freud può essere paragonata ad una disordinata processione, che minaccia di protrarsi all'infinito, di pretendenti al trono, anche se si tratta di un trono incerto. Finché i migliori teorici della psicoanalisi rimarranno abbarbicati all'idea che ci sono stati errori di base nel modo in cui Freud ha costruito la sua teoria e non smetteranno di pensare che ha semplicemente omesso o frainteso i fenomeni che i suoi pazienti gli presentavano, non ci sarà nessun progresso reale, ma solo un susseguirsi di mode, che attirano folle di entusiasti che poi, dopo appena qualche anno, girano le spalle per seguire l'ultimo pifferaio che fa risuonare un attraente motivetto, ma che non è altro che una variazione di vecchi temi.

Mi accorgo di aver dimenticato un sottogruppo, e cioè coloro che credono che il modo per sfuggire alla prigione della metapsicologia sia interrogarsi sulle sue basi filosofiche e seguire l'ermeneutica e/o il costruttivismo sociale. Ho cercato in molti altri luoghi di esporre i motivi per cui la svolta ermeneutica è basata su un'analisi errata della condizione problematica della psicoanalisi (R. R. Holt, H. Kächele, G. Vattimo *Psicoanalisi ed ermeneutica* Matis, Chieti, 1996. Altri autori, tra cui Grünbaum, 1993, hanno avanzato su questo eccellenti critiche). Il costruttivismo sociale finisce a capofitto nel relativismo radicale e a me sembra che con questo si incorra nello stesso errore iniziale. Ho un grande rispetto per I. Hoffman, che mi sembra il più profondo dei costruttivisti. Ho avuto un positivo scambio di opinioni con lui, cercando di persuaderlo a smettere di seguire una corrente filosofica divenuta di moda sotto l'influsso del post-modernismo.

In breve, il problema non consiste nel fatto che ci sia qualche errore o qualche debolezza di base nel pragmatismo metafisico, che sta alla base dell'ermeneutica e del costruttivismo sociale. Come disse Steven Pepper nel 1942, il pragmatismo è uno dei pochi sistemi metafisici dotati di coerenza interna pienamente elaborati tanto da essere chiamati "ipotesi adeguate sulla realtà". Per questo, tutto ciò che si può fare per dissuadere coloro che vi aderiscono è esplicitare le implicazioni conseguenti all'adozione di questo punto di vista. Io credo, così come molti altri, che questo approccio sia una ben misera base per un lavoro scientifico. Una delle maggiori difficoltà è che il relativismo che permea questa corrente crea ciò che Holtstadter ha chiamato "uno strano circolo vizioso" di auto-referenzialità. Mi spiace di non avere il tempo di sviluppare questa mia critica che forse rimane oscura: i lettori interessati la possono trovare nei miei scritti degli ultimi dieci anni.

Ancora una cosa: molti psicoanalisti, ammalati di post-modernismo, come Schafer, commettono l'errore di rifiutare un concetto di scienza, per loro inconsistente, come unica alternativa alla "nuova via". Esiste davvero una deplorabile ignoranza riguardo alle attuali scienze cognitive e sociali tra questi scrittori seri e ben pensanti. Come Don Chisciotte, stanno ancora guerreggiando contro anacronistici giganti del passato, che oggi non esistono più. (Spesso parlano di "positivismo" senza capire niente del posto occupato da questa vecchia dottrina nella storia della scienza).

Quali sono le conseguenze per la pratica psicoanalitica? Non sono così ben preparato per valutarlo, ma credo che tutti gli analisti di questo vasto gruppo abbiano la stessa attitudine verso i risultati della ricerca in psicoanalisi: li ignorano, ritenendoli irrilevanti per la pratica clinica. In realtà la maggior parte dei primi lavori sulla ricerca potrebbe essere trascurata senza problema, ma negli ultimi anni la ricerca è molto migliorata in quantità, qualità e rilevanza (per es. i libri editi da J. Masling o da Shapiro ed Emde, 1955). Sono convinto che la qualità del lavoro clinico finirà col risentirne, essendo in parte, com'è stato dimostrato, basata su false credenze.

Inoltre, credo che la pratica clinica ne risenta anche a motivo della distanza che molti di coloro che la praticano hanno preso dalle posizioni che Freud ha sempre mantenuto, cioè che la psicoanalisi era o avrebbe potuto essere una scienza naturale. Dal momento che la disciplina e la professione si sono isolate

dalla scienza contemporanea, non solo hanno perso il carattere di stimolo intellettuale, ma si sono condannate ad essere rifiutate da un pubblico sempre più dipendente e soggiogato dalla scienza e dalla tecnologia attuali. Si può dedurre che una parte del declino della psicoanalisi in termini di consenso sociale, ed anche della sua possibilità di essere di aiuto terapeutico, deriva dal declino del suo statuto scientifico. Non credo che questo declino sia davvero giustificato. Se gli psicoanalisti prestano loro stessi così scarsa attenzione al valido lavoro scientifico che è stato fatto, difficilmente si possono aspettare che altri lo scoprano e ne siano colpiti favorevolmente! (cfr. Masling in un lavoro che si spera di prossima pubblicazione).

Vengo ora all'ultima conseguenza della posizione anti-metafisica per la psicoanalisi. È del tutto ovvio che è necessario un sostituto scientificamente sostenibile per la metapsicologia. Da un punto di vista teorico, dovrebbe esserci una base metafisica esplicita nella filosofia dei sistemi (come ho sostenuto diverse volte, in particolare nell'ultimo capitolo del mio libro del 1989). È mia opinione che su questa base e su quella delle scienze attuali della complessità, del caos e dei sistemi dinamici (cfr. Palombo, 1999; Holt, 1997, 1998) si possa costruire una nuova teoria psicoanalitica di utilità sia clinica che scientifica, seguendo le indicazioni dell'ultimo Rubinstein (1997). Ne deriverebbe un nuovo rispetto per la psicoanalisi e una base solida per un saldo e complessivo miglioramento. Ciò presuppone, però, cambiamenti nelle istituzioni e nella formazione, ben lontani dall'essere raggiunti. Non so proprio come ciò possa essere finanziato in un momento come il nostro di ristrettezze economiche per la professione. Queste sì che sono nubi all'orizzonte!

### **Stephen A. Mitchell**

Perché abbiamo bisogno di cambiare i termini? Mi pare che ciascuno di questi tre termini sia differente dall'altro.

Ritengo che il termine inconscio sia ancora utile. Ci sono stati grandi cambiamenti nel modo di concettualizzare l'inconscio da Freud ai nostri giorni. Ad esempio, per la psicoanalisi interpersonale-relazionale il contenuto di ciò che è inconscio è cambiato da conflitto pulsione/difesa alle configurazioni sé/oggetto-sé. Per noi la dialettica coscienza/inconscio è molto più profonda e complessa di quanto non lo fosse per Freud. Inoltre, considero l'inconscio non come un assoluto ma come "un contesto" che cambia in rapporto alla situazione relazionale. Nondimeno, trovo il termine perfettamente utile ai miei scopi.

Il termine pulsione mi pare del tutto inutile. Freud riteneva la pulsione una forza endogena slegata. Una delle caratteristiche basilari del pensiero moderno della seconda metà del 19° sec., collegata a molti e svariati movimenti intellettuali quali il post-modernismo, la linguistica strutturale, il post-strutturalismo, il decostruttivismo, il costruttivismo, ecc., è sottolineare il principio che non c'è nessuna forza motivazionale endogena naturale che opera a livello pre-discorsivo, al di fuori del linguaggio e dei valori sociali.

Ciò non significa che per gli analisti di oggi la sessualità e l'aggressività siano meno importanti di quanto lo fossero per Freud, solo che non crediamo che esse operino nel senso in cui pensava Freud. La sessualità e l'aggressività sono forze potenti, fondate biologicamente, ma che operano come risposte non come spinte, risposte che prendono forma e operano all'interno di contesti relazionali (vedi Mitchell, 1988; Mitchell, 1993).

Penso che il termine pulsione sia descrittivamente vivido, come lo è il termine "indemoniato". Alcuni pensano che sia utile mantenere il termine "pulsione" per riferirsi alle motivazioni in senso generale, come nella "pulsione di attaccamento". Tuttavia, per me, il termine pulsione è troppo carico di connotazioni riguardanti la teoria motivazionale classica di Freud per essere ulteriormente utilizzato. Non ho obiezioni verso coloro che usano il termine, purché essi siano accorti nel definire a quale teoria pulsionale fanno riferimento. Penso, però, che il termine sia piuttosto caduto in disuso perché è anacronistico sottolineare la struttura concettuale nella quale esso era inserito.



La storia del termine rimozione è completamente differente. Freud ha usato questo termine per indicare il processo attraverso il quale il materiale psichico viene reso inconscio. All'incirca durante la scorsa decade, nella letteratura psicoanalitica americana, si è descritto un altro processo attraverso il quale il materiale psichico diventa ed è mantenuto inconscio; processo che è stato definito con il termine "dissociazione". Nella rimozione, così come la concettualizza Freud, un Io, relativamente intatto, nega l'accesso alla coscienza di un impulso. Nella dissociazione, c'è una profonda spaccatura o scissione del Sé in forme differenti e complesse oppure sono presenti stati dell'Io dissociati gli uni dagli altri, quindi, in ciascun stato dell'Io, la configurazione sé/oggetto-sé degli altri stati dell'Io può essere inaccessibile o inconscia. Non si tratta di una scarsa attenzione all'inconscio, ma di una differente comprensione dei processi attraverso i quali le aree di esperienza diventano inconse.

Sembra che molti autori abbiano completamente dimenticato il termine rimozione, se non in quanto legato all'anacronistica teoria pulsionale concernente i conflitti inconsci, pulsione/difesa, e ritengono che tutto il materiale inconscio sia prodotto attraverso la dissociazione. Altri autori usano il termine "rimozione" quando si riferiscono ai conflitti inconsci e impiegano invece il termine "dissociazione" quando si riferiscono ai discontinui e molteplici stati del sé. Questa è la posizione che personalmente preferisco.

### **Robert D. Stolorow**

Mentre il concetto freudiano di pulsione è stato screditato ed è divenuto obsoleto, i concetti di processi mentali inconsci e di rimozione continuano ad essere molto importanti nel pensiero psicoanalitico contemporaneo. Secondo me, lo spostamento dalla pulsione all'affetto come costrutto motivazionale centrale per la psicoanalisi automaticamente inserisce in un'ottica relazionale concetti come conflitto interno, rimozione e inconscio, perché l'affettività è qualcosa che dall'inizio della vita è regolata o mal regolata all'interno di un sistema intersoggettivo. Perfino la componente somatica dell'affetto, poiché svolge una funzione di collegamento con il complesso sistema biologico, è molto sensibile al contesto e da esso dipende. Di conseguenza, il conflitto, la rimozione e i processi inconsci devono essere concepiti come configurazioni che prendono forma, sia da un punto di vista evolutivo sia nella situazione analitica, nel contesto intersoggettivo.

## **2.**

**La diagnostica freudiana codificata storicamente da Fenichel nel suo *Trattato di Psicoanalisi* da molti viene attualmente considerata più per la sua importanza storica che come strumento di applicabilità nella pratica clinica. Si sente di condividere questa affermazione e quali sono i criteri diagnostici della sua pratica clinica?**

*La diagnostique freudienne, historiquement codifiée par Fenichel dans son Traité de la Psychoanalyse, ne parait plus être employée dans la pratique clinique. Etes vous d'accord sur cette affirmation et quels sont les critères diagnostiques de votre clinique.*

*The Freudian system of diagnosis, which was given a final arrangement by O. Fenichel in his "Psychoanalytic Theory of Neurosis", is often regarded as a historical relic rather than a clinical tool of intervention. Do you share this position?*

### **Jean Bergeret**

Prima di tutto dobbiamo prendere seriamente in considerazione la concezione nosologica personale di Freud. Il suo ambito principale d'interesse clinico è sempre stato quello che lui definiva le "nevrosi".

Ma che cosa metteva sul conto di questa parola?

Leggendo i famosi “cinque casi”, presentati come nevrosi, ci si accorge subito, se si ha una solida pratica della psicopatologia, che oggi dovremmo essere più precisi. E questo proprio a vantaggio della chiarezza psicoanalitica.

Dora si presenta più come un caso di depressione narcisistica e quindi con difficoltà ad avere una struttura affettiva di tipo isterico che non come una vera isteria. Gli sviluppi della sua evoluzione hanno ampiamente dimostrato quest’ipotesi.

Il “piccolo Hans” manifestava segni evidenti di fobie narcisistiche, quindi non ancora edipiche, collegate, e Freud lo sapeva, alla sua angoscia esistenziale, dipendente dalla grave e violenta conflittualità che opponeva tra loro i suoi genitori, visto anche che sua madre aveva un amante.

“L’Uomo dei topi”, come il più delle volte accade in presenza di una sintomatologia ossessiva grave, era chiaramente uno psicotico.

Inutile puntualizzare che Freud stesso considerava Schreber un caso di psicosi grave.

Nessuno, oggi, esita a considerare il famoso “Uomo dei lupi”, nella sua fase iniziale, come il prototipo di un caso borderline. A torto trattato come un nevrotico, col tempo, non poteva che evolvere verso una strutturazione psicotica.

Lo psicoanalista deve essere molto preciso nell’uso del termine “nevrosi”. E per questo deve fare strettamente riferimento alla definizione teorica che ne dava Freud: un funzionamento psichico caratterizzato dal primato della genitalità, dell’oggettuale e della triangolazione edipica. Purtroppo Freud, per motivi che ho cercato di evidenziare nei miei lavori, non ha applicato alle sue descrizioni cliniche il rigore del suo pensiero teorico. A parte il fatto che, come succede a tutti gli psicoanalisti, oggi in particolare, Freud non s’imbatteva quasi mai in nevrosi autentiche.

Di conseguenza, come i professori di geometria, ha proposto ragionamenti esatti servendosi di figure tracciate alla lavagna in modo approssimativo.

Solo la nevrosi è organizzata attorno al primato edipico. Le diverse patologie narcisistiche, nelle loro diverse configurazioni, sono invece l’espressione, collocabile nel periodo dell’adolescenza, del fallimento più o meno duraturo dell’elaborazione genitale, oggettuale ed edipica. La libido narcisistica, non integrata in modo adeguato nella libido oggettuale, rimane essenzialmente ancorata ad una relazione narcisistica duale di natura anaclitica, cioè antidepressiva.

L’esempio più evidente è rappresentato da ciò che, a torto, chiamiamo omosessualità: una fissazione duale all’immagine narcisisticamente idealizzata di sé allo specchio. Giustamente Ferenczi parlava di “omoerotismo”. Certamente il piacere è conseguito, ma a livello della libido narcisistica e violenta, non sul registro della libido sessuale e oggettuale.

L’ambito della psicosi rimanda, invece, sia all’esistenza di una spinta pulsionale violenta (corrispondente alla posizione schizoparanoide dei kleiniani, anche se essa viene riferita soltanto alla prepsicosi) sia al deterioramento economico tardivo dello stato limite (patologia narcisistica iniziale), che porta alla psicosi tardiva, maniaco-depressiva o melanconia.

### **Janine Chasseguet-Smirgel**

Non avendo riletto Fenichel da decenni, non posso misurare fino a che punto i criteri diagnostici da lui proposti sono caduchi (ma i D.S.M. III e IV mi appaiono come un impoverimento dei criteri diagnostici). Dirò che il mio principale criterio diagnostico, sovrastante tutti gli altri, è l’analizzabilità. All’interno di questo criterio fondamentale, presto attenzione all’interesse che il paziente ha (o non ha) per le sue produzioni psichiche, all’importanza delle sue fissazioni di odio, alla sua capacità di ammirare e idealizzare e ad avere interessi in campi molteplici.

È anche vero però che i miei impegni, recentemente interrotti, di professore di Psicologia clinica e di Psicopatologia mi hanno obbligatoriamente condotto a prendere in considerazione, almeno nei miei corsi, dei criteri psicoanalitici più classici, vicini a quelli della Psichiatria francese.

Ritengo che le categorie psicoanalitiche di nevrosi, psicosi, perversione restino pertinenti, se si accetta di aggiungere le patologie narcisistiche e borderline.

### **Michael Ermann**

Condivido questa posizione. Freud e i freudiani del suo tempo vedevano una stretta corrispondenza tra fenomeni clinici (come l'ossessività) e dinamiche specifiche (per esempio pulsioni anali rimosse nella nevrosi ossessiva o patologie relative al Super-Io). Questa idea è in molti casi esatta, ma in altri è chiaramente erranea. La diagnosi di personalità freudiana mette a fuoco i livelli più alti d'organizzazione della personalità, ma è obsoleta nei casi intermedi e lo è ancora di più in quei casi in cui il livello di organizzazione è basso.

### **André Green**

La questione della diagnosi clinica ha percorso, in psicoanalisi, una strada storicamente interessante. La posizione di Sigmund Freud su questo punto non è molto esplicita. Da una parte utilizza la categorizzazione psichiatrica in auge ai suoi tempi, pur permettendosi di modificarla quando lo ritiene opportuno. Usa cioè le classificazioni psichiatriche (kraepeliane) senza per questo sentirsi costretto ad aderirvi come sistema. Dall'altra fa diagnosi discutibili. Per esempio: il caso del Presidente Schoeber viene qualificato come *dementia paranoides*, ma questa diagnosi è contestabile, almeno secondo i criteri della nosografia francese. Inoltre, inventa categorie psichiatriche come quella di "nevrosi ossessiva", di cui è l'autore, poiché prima di lui si parlava solo di "ossessione". Infine, costruisce il proprio sistema nosografico, di cui ho dimostrato l'esistenza, nonostante non lo avesse esposto in modo esplicito (vedi A. Green *La nosographie psychanalytique des psychoses* in *Problématique de la psychose* Excepta Medica, 1963. Vedi anche *Hystérie et névrose obsessionnelle. Leur relation chez Freud et depuis* Revue française de Psychanalyse, 1964). La discussione sulla nosografia psichiatrica si è protratta nel tempo (Thiele, Leo Rangel, Winnicott). Il contributo di Fenichel non è una vera nosografia. È solo un catalogo, più o meno ordinato. Propriamente parlando non si può dire che si tratti di una classificazione diagnostica.

Secondo me, questi tentativi di classificazione pongono problemi a monte. Bisogna o non bisogna classificare? Alcuni autori si oppongono radicalmente ad una classificazione poiché la giudicano non psicoanalitica e addirittura antipsicoanalitica; ritengono, in altre parole, che gli strumenti di una tale classificazione non siano quelli del pensiero psicoanalitico. Altri sottolineano l'utilità di una classificazione sia come esigenza intellettuale sia come strumento di ricerca. È il caso conosciuto degli studi intrapresi alla *Menninger Clinic* basati su una ricerca intensiva.

La mia è una posizione sfumata: seguendo Winnicott, mi sembra che una classificazione dei disturbi mentali possa avere un certo interesse, in particolare quello di mettere ordine nel campo polimorfo delle manifestazioni con cui un analista si trova a confrontarsi.

Una tale classificazione però non può risultare esaustiva, ma solo indicare le direttrici più significative fornite da alcuni principi generali della teoria psicoanalitica, in particolare freudiana, da adoperare secondo parametri precisi.

La teoria psicoanalitica non può da sola fornire le rubriche classificatorie pertinenti, ma certamente la metapsicologia deve dare il suo contributo, anche se però, purtroppo, come sappiamo, è oggetto di discussione e contestazione.

Una tale classificazione, comunque molto lontana da quella di Fenichel, non potrebbe entrare nei dettagli della cura psicoanalitica, tanto più che oggi le varianti tecniche della psicoanalisi classica, la psicoterapia psicoanalitica, le tecniche derivate, le applicazioni ai bambini, alla psicosi, alla psicosomatica, ecc., diversificano molto l'attività degli psicoanalisti. Non sembra molto utile, alla ricerca di una purificazione, isolare la cura classica rispetto a tutte queste esperienze che ne differiscono pur continuando ad appartenere alla psicoanalisi.

Dal mio punto di vista una tale attitudine diagnostica è giustificata solo nella fase dei colloqui preliminari come aiuto per formulare l'indicazione terapeutica. Appena l'analisi è iniziata, abbiamo interesse a dimenticare la griglia classificatoria. Potrà, eventualmente, riemergere nella discussione critica di una pubblicazione.

Dubito molto che il processo analitico e l'analisi del transfert possano essere oggetto di una classificazione al di là di qualche riferimento generale e comunque diversificato: nevrosi genitale e pregenitale (Bouvet), posizione schizoparanoide e depressiva (Melanie Klein e suoi seguaci), ecc...

Adottare una posizione nosografica comporta due parametri: quello dello stato del paziente al momento della diagnosi, senza dimenticare il suo percorso passato, e quello della valutazione delle potenzialità evolutive della sua struttura.

L'interesse di una tale classificazione diagnostica strutturale non è quello di proporre una collezione di entità separate e fisse, ma al contrario quello di collegare alle situazioni strutturali una prospettiva che possa rendere conto della mobilità e della trasformazione delle strutture sia in senso progressivo, sia in senso regressivo. Bisogna collegare rigore e elasticità. Segnalo, di passaggio, gli sforzi fatti in circostanze particolari, come quello dell'indice della *Hampstead Clinic* o i tentativi dell'*Institut Psychosomatique de Paris*, formulati anche a fini pronostici. Il problema che si pone è quello di verificare il loro rapporto con la psicoanalisi propriamente detta.

### **Robert R. Holt**

Condivido l'idea che il sistema diagnostico freudiano, sistematizzato da Fenichel, sia una reliquia storica piuttosto che uno strumento d'intervento, anche se sono ormai decenni che non mi occupo più di psicodiagnostica. Per buona parte della mia carriera, mi sono molto dedicato ai test psicologici diagnostici secondo l'indirizzo rapaportiano e ho continuato ad applicarne alcuni, nella pratica privata in quei primi anni in cui stavo organizzando il *Research Center for Mental Health* presso l'Università di New York. Me ne sono occupato abbastanza da rendermi conto dell'efficacia del *Diagnostic and Statistical Manual of the American Psychiatric Association*. Già dal 1970 il sistema diagnostico usato alla *Menninger Foundation*, probabilmente basato su quello di Fenichel, era datato, così posso immaginare che qualsiasi clinico che continui ad usarlo oggi possa scoprirsi davvero lontano dai colleghi non psicoanalisti. Ciò comporta un'interferenza con la possibilità che gli scritti di un autore siano compresi e citati da altri non di formazione psicoanalitica. Tutto ciò contribuisce non poco all'isolamento della psicoanalisi e al suo ritiro in un mondo sempre più solipsistico.

### **Stephen A. Mitchell**

In realtà io non ho mai trovato utile per il lavoro analitico la distinzione diagnostica di Fenichel o di altri. Per quanto mi è dato di sapere, i termini "borderline" e "disturbi narcisistici di personalità", molto popolari negli Stati Uniti, sono impiegati generalmente per indicare la gravità della patologia ma, secondo me, esprimono solo una generica misurazione quantitativa. Spesso uso termini tipo "ossessivo", "isterico" o "paranoico" come generici aggettivi descrittivi, ma non credo veramente che ci sia in queste variabili una coerente distinzione di tipologie caratteriali. Nel dare diagnosi così serie si corre il rischio, un rischio

veramente grande, di impedire la possibilità di cambiamento e di non cogliere le sfumature. In questo senso trovo nel detto di Bion un utile ideale: "Procedere senza memoria e senza desiderio". Naturalmente i sistemi diagnostici sono utili se uno se li ricorda e se si ricorda di usarli.

### **Robert D. Stolorow**

Dal mio punto di vista, non è più sostenibile diagnosticare la mente isolata. La psicopatologia manifesta è sempre codeterminata nel campo intersoggettivo. Differenti contesti intersoggettivi producono differenti diagnosi. Per esempio, io e i miei collaboratori abbiamo trovato che, se un paziente molto vulnerabile con un'organizzazione arcaica, è trattato seguendo le indicazioni teoriche e tecniche di Kernberg, questo paziente assume, nella situazione clinica, le caratteristiche tipiche della cosiddetta personalità borderline. Invece, se lo stesso paziente viene trattato seguendo le idee teoriche e tecniche di Kohut, diventerà molto simile ad una personalità narcisistica. La psicopatologia manifestata dal paziente è codeterminata dalle strutture psicologiche del paziente, da quanto l'analista è sensibile ad esse e da come le intende.

### **3.**

**Qual è il suo punto di vista in relazione all'interpretazione, transfert, controtransfert e setting, concetti che sembrano oggi oggetto di revisione rispetto all'accezione freudiana?**

*Quel est vôtre point de vue sur Interpretation, Transfert, Contretransfert, Setting, concepts qu'aujourd'hui, bien souvent, ont une lecture très éloigné de celle freudienne.*

*What is your point of view about the concepts of interpretation, transference, counter-transference and setting, which today seem to be in need of revision, as compared to Freudian theorization.*

### **Jean Bergeret**

Una prolungata pratica clinica unita ad una rigorosa riflessione teorica incentrata sull'essenza dei principi freudiani mi ha permesso di prendere atto che molti psicoanalisti sentono il bisogno, non sempre molto cosciente e non sempre molto "organizzato", di apportare dei cambiamenti al setting della cura-tipo. Si tratta con evidenza di un desiderio di "ben fare", soprattutto davanti a situazioni cliniche ritenute sconcertanti, perché irrigiditi su ciò che è stato loro detto costituire i dogmi intoccabili dell'autenticità psicoanalitica.

Se si rimane intrappolati nelle esitazioni presenti negli scritti freudiani in materia di dualità pulsionale, senza darsi da fare per capire che cosa si può dedurre dal pensiero profondo di Freud; se si rimane invischiati nei discorsi degli analisti post-freudiani che hanno fatto della sessualità l'organizzatore unico, dalla nascita alla morte, dell'affettività umana; se ci s'intestardisce a battezzare abusivamente "nevrosi" tutte le situazioni cliniche che, a prima vista, non sembrano decisamente psicotiche, allora diventa comprensibile che ci si debba ingegnare a trovare degli accomodamenti puramente tecnici. In realtà è la nostra mentalità che bisognerebbe revisionare e rivalutare.

Il modo d'interpretare l'analisi dell'insieme indivisibile transfert-controtransfert - in particolare il livello dell'interpretazione proponibile - e il livello di questa analisi, così come le modalità di regolare saggiamente l'apparente contrapposizione tra "neutralità" e "comprensione", non possono essere lasciati alla sola "intuizione" improvvisa del terapeuta. Quasi che il suo preconcio potesse risolvere tutto in modo magico e spontaneo.

Sono necessarie approfondite conoscenze degli sviluppi avvenuti nella metapsicologia e nella psicogenesi, per evitare al narcisismo del terapeuta di gratificarsi in un comportamento difensivo e rassicurante sempre troppo facilmente giustificabile.

Esiste sempre uno spazio per interrogare ulteriormente e approfonditamente le basi concettuali sulle quali lo psicoanalista crede di potersi appoggiare.

### **Janine Chasseguet-Smirgel**

Sarebbero necessarie molte pagine per rispondere adeguatamente a questa domanda. Mi limiterò ad affermare che l'interpretazione resta, per me, una delle componenti maggiori dell'azione terapeutica; che il controtransfert mi sembra importante da utilizzare nell'interpretazione, ma non deve, se non raramente, essere comunicato al paziente.

La *self-disclosure* mi sembra essere un attacco portato contro il paziente, contro ciò che si ha di più prezioso da offrirgli, in pratica la più grande disponibilità possibile senza calpestare il suo psichico introducendovi i nostri sentimenti o i nostri modi di essere, come il cuculo che deposita le proprie uova nel nido degli altri. Noi, invece, dobbiamo fornire un nido il più vuoto possibile per permettere ai nostri pazienti di depositarvi le loro produzioni psichiche.

Il *cadre* (setting) analitico classico mi appare particolarmente propizio per costituire questo nido.

### **Michael Ermann**

Questo è un problema davvero ampio. Considero le opinioni di Freud a riguardo come un retaggio storico che ha avuto un peso fino a quando la terapia psicoanalitica si è data come meta la ricostruzione del passato e il superamento dell'amnesia infantile. Io sostengo l'idea oggi molto comune che il qui ed ora dell'incontro psicoanalitico e le sue radici negli eventi attuali sono lo schema d'interpretazione e l'unico modo in cui si possa maneggiare il transfert, il controtransfert, ecc... Ritengo che la relazione analitica sia, in linea generale, simmetrica. Ciò significa che entrambi i partner contribuiscono alle dinamiche transferali e, seguendo Thomae, che il transfert è bifocale, ossia che ha le sue radici nel mondo interno e nella realtà esterna. Per me il setting ha un'importanza secondaria. Influisce insieme con altri fattori sull'andamento del processo, ma il suo peso è stato spesso sopravvalutato.

### **André Green**

Questa domanda ci porta al centro della problematica psicoanalitica. Lei mette sul piatto concetti importanti, come interpretazione, transfert, controtransfert, setting, affermando che oggi hanno un significato molto diverso da quello che avevano in Freud. Di fatto, solleva un problema più generale, che non si limita ai termini sottoposti a discussione, ma che si allarga a stabilire in che cosa le teorie nate dall'opera di Freud si distinguono da quelle proposte da lui. Certamente questo è un compito che va oltre questa intervista. Tuttavia, essendomi assunto l'obbligo di rispondere, cercherò di dire, brevemente, l'essenziale del mio pensiero.

#### **Interpretazione**

Resta per me la molla principale dell'azione psicoanalitica. Principale, ma non esclusiva. L'essenziale è capire bene che le altre leve dell'azione psicoanalitica non hanno senso se non nel loro esserle collegate, nessuna di loro può elevarsi allo stesso livello d'importanza. Un problema essenziale è l'interpretazione di transfert. Sono contrario all'uso esclusivo di interpretazioni di transfert poiché secondo me, alla lunga, fa ricadere la psicoanalisi nella suggestione. Mi sembra indispensabile che il processo analitico "possa respirare", ossia che l'analista possa rinunciare all'uso dell'interpretazione per convincere il malato e, più ancora, a dover ricondurre tutte le interpretazioni a interpretazioni di transfert. La tradizione francese fa una distinzione tra interpretazioni di transfert e interpretazioni nel transfert. Sottolineando che tutte le interpretazioni, che abbiano esplicitamente o no per oggetto il transfert, devono essere formulate alla luce del transfert e necessariamente al suo interno. L'uso alternato di interpretazioni di transfert e di

interpretazioni nel transfert conferisce alla comunicazione dell'analizzando quella grande mobilità che dovrebbe favorire il processo associativo.

Sono anche contrario all'uso di interpretazioni dell'*hic et nunc* pensate come mezzo per la comunicazione non intellettuale, ma che si priva delle ricchezze dell'ancoraggio della parola dell'analista nella storia del paziente. L'interpretazione *hic et nunc* mi appare come un fallimento della capacità dell'analista di pensare la storia e come un'incapacità a utilizzarne i vantaggi nella situazione analitica. Infine, proporrei l'idea di processo interpretativo comprendente più sedute, che percorre più momenti prima di arrivare all'interpretazione detta profonda (sovente vissuta come traumatica quando formulata direttamente) e spesso associata al transfert.

#### *Transfert*

Mi sembra che riguardo a questo punto la differenza con la teoria freudiana non sia grande. È vero che è stata aggiunta alle formulazioni classiche l'idea di transfert degli "strati più profondi" e l'idea di transfert dei periodi primari della vita psichica.

Ma queste speculazioni non mi sembrano molto convincenti. Non vedo come potrebbero riemergere queste *early experiences* che, secondo me, anche avessero la possibilità di ritornare a galla, non potrebbero emergere se non in forme largamente rimaneggiate. Sono convinto che ogni speranza di comunicazione diretta con questo fondo primitivo debba essere abbandonata.

La letteratura ordinaria sul transfert mette inoltre l'accento sulla distruttività. Mi pare giusto. Purtroppo a detrimento degli aspetti libidici del transfert. La sessualità resta per me uno dei due grandi assi portanti dello psichismo e anche dell'esperienza psicoanalitica. Quanto agli accenti messi sull'lo, visto ciò che si sa di lui tramite l'osservazione dei bambini, mi sembra sbagliato, illusorio e finalizzato a semplificare i problemi che sovente causano disagio agli psicoanalisti.

#### *Controtransfert*

È senza alcun dubbio l'aspetto che ha subito i maggiori cambiamenti nella storia della psicoanalisi. Dobbiamo scegliere tra una concezione ristretta e una concezione più allargata di controtransfert. In seguito ad alcuni contributi innovativi (Paula Heimann, Einrich Racker), le nostre idee sono passate dalla ristrettezza di un concetto relativo alle attitudini legate all'attività dell'analista e dannose allo sviluppo del transfert, a una simmetria progressiva all'interno della quale il controtransfert diventa il transfert dello psicoanalista.

A mio avviso, la posizione freudiana va mantenuta nella sua specificità, anche se non ci si può più limitare ad essa.

Quanto all'allargamento del concetto di controtransfert, credo sia corretto in alcuni casi descritti da Paula Heimann, ma mi sembra che questa visione sia troppo sovente utilizzata per scopi difensivi da analisti ingenui o che fingono di esserlo: "Il paziente mi ha fatto provare ...". Il che permette di dire qualsiasi cosa attribuendone la responsabilità al paziente, soprattutto quando, in modo evidente, ciò che viene supposto averlo ispirato, dipende da cecità analitica sfacciata.

Concretamente la mia posizione sul controtransfert si raccorda alla teoria di Winnicott del trovare-creare: la comunicazione del paziente crea e trova qualcosa nel momento stesso in cui raggiunge l'analista. Questa visione fa parte del modello generale della comunicazione analitica e congiunge transfert e controtransfert. Nei confronti di espressioni come "transfereo-controtransferale" confesso di provare reticenza poiché mi sembra troppo vaga e, nella sua imprecisione, causa di confusione. Come penso che prendersela sistematicamente con il controtransfert quando ci sono difficoltà nell'analisi rimandi a "l'artificio pseudo-melanconico" tirato in ballo per esonerarsi dal perseguire un'analisi approfondita della situazione concreta.

Ricorderò infine ciò che è verità evidente: il vero controtransfert è inconscio e quindi inaffrontabile. Di fatto, stiamo parlando dell'attenzione che l'analista deve avere per la sua attività psichica, il che chiaramente fa parte di ogni analisi, ma questo non va confuso con il controtransfert.

In pratica, quando si ha motivo di ritenere che elementi controtransferali stiano ostacolando lo svolgimento dell'analisi, non ci sono che due soluzioni, la più facile è di parlarne con un collega, la più drastica è che l'analista consideri la possibilità di riprendere la sua analisi.

Un'ultima annotazione: la tendenza attuale di esibire i sentimenti dell'analista, chiamata "svelamento del controtransfert" mi sembra non oltrepassare il livello della farsa, livello nel quale, troppo spesso, si compiacciono gli analisti che sono a disagio nell'esercizio della loro professione. Fare lo psicoanalista non è obbligatorio per legge.

### *Setting*

*Cadre* in francese e *quadro* in italiano sono traduzioni inadeguate poiché la stessa parola designa sia la cornice che il quadro stesso. È la scoperta più significativa della psicoanalisi contemporanea, dovuta ad alcuni pionieri tra cui va nominato espressamente Winnicott. Soltanto il riferimento al setting permette di stabilire una valutazione rigorosa della cura classica, propriamente detta, delle sue varianti e delle psicoterapie psicoanalitiche. Il setting della cura psicoanalitica deve restare il criterio principale per valutare la nostra disciplina. Le tecniche di osservazione dei bambini e dei neonati sono totalmente estranee alla psicoanalisi perché trascurano di discutere l'assenza di setting. Il setting è ciò che rimanda all'intrapsichico e permette la sua articolazione con l'intersoggettivo.

Circoscrive lo spazio psichico propriamente detto e permette un rigoroso esame dei concetti fondamentali della psicoanalisi (l'Inconscio). I tentativi di trasgressione durante il processo analitico hanno lo stesso valore del rispetto più appariscente e conducono ad una analisi differenziale delle diverse strutture che si incontrano nella pratica analitica. Il significato del concetto di setting è polisemico. È stato affermato che rappresenta gli effetti della proibizione dell'incesto e la metafora delle cure materne. Io ho proposto che il setting potrebbe rappresentare la materializzazione di quanto Freud scrive nel VII capitolo dell'*Interpretazione dei sogni* (vedi il mio articolo *Le silence du psychanalyste* in *La Folie Privée* Gallimard, 1990).

La teoria psicoanalitica futura non raggiungerà i suoi obiettivi se non partendo dal setting e dalle conoscenze da esso autorizzate. È, secondo me, l'intuizione che ha guidato Winnicott e Bion. È anche la mia.

### **Robert R. Holt**

Non ho particolari punti di vista su questi concetti. Sono d'accordo sul fatto che abbiano bisogno di una revisione, ma come parte di una più generale revisione della teoria. In particolare i concetti di transfert e controtransfert richiedono un ripensamento libero dai preconcetti della teoria pulsionale classica e all'interno di una concezione teorica del setting di tipo sistemico. Vale a dire, la diade terapeutica tradizionale è concettualizzata meglio come sistema complesso che funziona a diversi livelli - si può anche dire, seguendo Palombo (1999) come un ecosistema, sebbene questo termine mi sembra usato con poca precisione - in cui desideri inconsci, sistemi di credenze e schemi complessi CCRT giocano tutti ruoli importanti e trasformativi. Credo che i concetti di Piaget di assimilazione e accomodamento siano la base per comprendere il transfert e il controtransfert, ma qui non è possibile svilupparli.

### **Stephen A. Mitchell**

Il motivo della diversità di vedute, dai tempi di Freud a oggi, sulla portata dell'interpretazione, è questo: Freud pensava che l'interpretazione provenisse da un osservatore neutrale, fuori della matrice



transfert/controtransfert e producesse *insight*, e che quindi l'*insight* modificasse la distribuzione delle forze nella mente del paziente attraverso il rilascio di contenuti inconsci dal di là di quella che Glover chiamava "barriera della rimozione". L'interpretazione consisterebbe nell'introduzione dall'esterno di qualcosa nella mente del paziente così da generare un effetto intrapsichico.

In contrasto con questo modello, penso che l'analista non sia mai vissuto dal paziente come individuo pienamente attivo al di fuori della matrice transfert/controtransfert, così come il paziente non vive mai se stesso come individuo attivo al di fuori della stessa matrice. Tuttavia, quando un analista fa un'interpretazione, egli funge da "oggetto" all'interno della configurazione transfert/controtransfert. "Chi sta parlando? E perché?" sono sempre domande chiave per arrivare ad una comprensione del paziente e non solo al contenuto delle informazioni (che egli fornisce). Ugualmente le interpretazioni di transfert (alla Strachey) e le interpretazioni riguardanti il rapporto del paziente con l'interpretazione (alla Betty Joseph) sono fatte necessariamente all'interno dei confini posti dalla matrice transfert/controtransfert. Nulla di completamente nuovo può accadere e tanto meno con la sola introduzione di informazioni neutrali dirette al cambiamento intrapsichico.

I cambiamenti analitici si verificano relativamente al lento cambiamento della configurazione transfert/controtransfert che cambia a causa di molteplici fattori, incluse le interpretazioni. Così, le interpretazioni sono cruciali non per il loro valore informativo, ma perché rendono concreto un analista che parla in modo controtransferalmente differente e perciò diventa un nuovo oggetto. Quando l'analista e il paziente generano un nuovo oggetto relazionale, vengono interiorizzate nuove forme di rapporto, che producono cambiamenti intrapsichici negli oggetti relazionali interni del paziente, creando inoltre un'apertura verso nuove possibilità interpersonali nel rapporto di transfert/controtransfert che si instaura tra di loro.

Le regole del setting psicoanalitico hanno subito una modificazione perché alcuni assunti di base su cui esse erano fondate sono risultati non plausibili. Il principale di questi assunti era la credenza che l'analista potesse operare al di fuori del "tira e molla" della presenza interattiva del paziente. Noi assumiamo che l'analista è sempre coinvolto in una complessa interazione con il paziente, nella quale entrano in gioco le dinamiche personali e la propria storia. Il coinvolgimento, utile strumento quanto pericolosa contaminazione, produce controtransfert ed *enactments* rendendo necessario cambiare le regole, molte delle quali erano preposte a mantenere controllata e standardizzata la situazione analitica.

Il più delle volte non trovo utile il concetto di "cura"; esso è ancora troppo legato al modello medico della malattia. Vedo la psicoanalisi come un metodo per l'arricchimento dell'esperienza umana e per affrontare una vasta gamma di difficoltà della vita, mentre il modello della patologia/cura/guarigione richiede un suo standard specifico.

Robert D. Stolorow

Vedo il transfert come manifestazione dell'attività organizzante dell'inconscio. Il paziente inconsciamente assimila la relazione analitica secondo i principi organizzanti del suo mondo soggettivo. L'esperienza transferale del paziente è codeterminata dalla qualità e dall'attività dell'analista e dai significati ricorrenti che esse acquisiscono per il paziente. Si può fare un'affermazione parallela per il transfert dell'analista (controtransfert). Il sistema creato dall'interazione tra l'attività organizzante del paziente e l'attività organizzante dell'analista è un esempio di ciò che intendo per campo intersoggettivo o contesto.

Trovo utile concettualizzare due ampie dimensioni di transfert, quella evolutiva e quella ripetitiva-conflittuale-difensiva, che, nel corso del trattamento, ora in primo piano ora sullo sfondo, esprimono l'esperienza del paziente e dell'analista. L'orientamento e la contestualizzazione di queste oscillazioni sono centrali per le mie interpretazioni di transfert. Una buona interpretazione è un processo relazionale che porta il paziente a sentirsi capito ed è il significato transferale dell'esperienza di essere capito che fornisce

un potere mutativo. Così il paziente, dall'intima profondità del suo mondo soggettivo, elabora queste esperienze in direzione del desiderato sviluppo, permettendo al contrastato processo di essere ristabilito e di adottare nuovi principi organizzanti.

Il setting analitico non dovrebbe essere standardizzato. Per quanto è possibile, i suoi criteri dovrebbero essere stabiliti a partire dal significato unico che hanno per ogni diade analitica, considerando se facilitano o impediscono il processo analitico.

#### 4.

**La formazione dello psicoanalista è un tema che per ragioni storiche, sociali e deontologiche è al centro del dibattito psicoanalitico. Quali secondo lei gli aspetti più importanti su cui bisognerebbe intervenire.**

*La formation du psychanalyste pour des raisons historiques, sociales et déontologiques est de temps en temps au centre du débat psychanalytique. Sur quoi, exactement, serait il nécessaire intervenir.*

*Psychoanalytic training is a matter which is particularly debated, because of historical, social and deontological reasons. In your opinion, which are the most important aspects of the problem?*

#### **Jean Bergeret**

Ho accennato sopra, non certo con risposte esaustive, ad alcuni criteri utili per una riflessione e soprattutto per un dialogo il più libero possibile e nello stesso tempo esigente circa la formazione dello psicoanalista.

Mi sembra certo che nessun psicoanalista degno di questo nome possa pretendere, basandosi su di un'identificazione personale profonda e quindi poco elaborata con Freud, di autorizzarsi da solo ad esercitare la psicoanalisi senza passare attraverso una formazione.

Dobbiamo tuttavia riconoscere che ogni gruppo di psicoanalisti, appena raggiunge una qualche consistenza, anche per quanto riguarda la sua pretesa funzione formativa, non riesce a sfuggire alle pressioni dell'"illusione gruppale" che lo porta a perseguire ideali narcisistici di potenza collettiva, a difendersi dalle minacce di deviazione o di persecuzione il cui carattere più pericoloso è dato dalla loro natura illusoria. La cosa più difficile da tenere presente è che ogni gruppo importante suscita automaticamente gruppi nemici reali (certamente esterni, ma anche interni al gruppo). È questo che porta il gruppo a chiudersi difensivamente su se stesso e, nello stesso tempo, a cercare di crescere numericamente con il rischio di privilegiare la quantità degli "allievi" reclutati a scapito della selezione qualitativa.

Ogni pretesa di formazione deve essere veramente collettiva e l'équipe dei responsabili della formazione regolarmente rinnovata nei suoi membri.

Non basta rassicurarsi cambiando gli statuti o i locali o i dirigenti. Solo un costante lavoro di riflessione collettiva sulle basi concettuali da proporre può dare garanzie di formazione.

Senza dimenticare la necessità assoluta di considerare anche le proposte teorico-cliniche attualmente trasmesse come esse stesse bisognose di una continua rivalidazione.

#### **Johannes Cremerius**

Penso che il training psicoanalitico, così come viene definito dall'IPA, necessiti di una profonda revisione: è autoritario, gerarchico (in pratica, contrario alla psicoanalisi come scienza illuministica); l'analisi didattica fatta durante gli anni di formazione è una "analisi selvaggia" (A. Freud). Dovrebbe essere sostituita da un'analisi personale che preceda e si collochi al di fuori del contesto formativo. Essendo trattata come una sorta di "rito iniziatico", l'analisi didattica ripercorre il complesso di Edipo, che noi vorremmo

disfare/dissolvere e, in quanto tale, si pone come il principio di formazione di un clan, di cui spesso vediamo le conseguenze nei gruppi psicoanalitici.

### **Janine Chasseguet-Smirgel**

A dire il vero, non è tanto la formazione dello psicoanalista che mi sembra doversi mettere in gioco (anche se sovente è al centro del dibattito psicoanalitico), ma la selezione degli analisti, che non dovrebbe mai posizionarsi sul terreno dei loro studi precedenti, ma, prima di tutto, sulla loro capacità di comunicare con il loro inconscio (il che va al di là dei criteri nosologici abituali) e sulle loro qualità umane.

### **Michael Ermann**

Mi sembra che il problema di maggior rilievo sul *training* sia la commistione di obiettivi psicodinamici e cognitivi, di crescita personale del candidato e di raggiungimento di una competenza terapeutica. Questo conduce spesso a problemi irrisolvibili.

### **André Green**

La formazione dello psicoanalista è la chiave di volta di tutti i problemi, poiché non vi è alcun dubbio che, nel modo in cui l'analista sarà stato formato, tratterà i suoi pazienti e penserà i meccanismi eziopatogenici dei casi che incontrerà.

L'Associazione Psicoanalitica Internazionale (IPA) comincia a preoccuparsi seriamente del problema, nella misura in cui un'inchiesta dimostra che vengono seguiti diversi modelli nelle diverse parti del mondo, modelli tra loro reciprocamente criticati. Tutti i modelli di formazione poggiano comunque sulle tre gambe classiche: analisi del candidato, supervisioni e seminari teorici.

L'analisi detta didattica è al centro del dibattito. A seconda delle Scuole sono adottate diverse soluzioni. Alcune preselezionano i candidati, ossia essi sono ammessi, prima dell'analisi, sulla base di criteri di personalità che risultano essere assai vaghi e senza riferimento all'analisi. In generale questi criteri verificano la maturità del candidato, il suo senso di adattamento e di responsabilità, la sua capacità d'*insight*, la sua onestà, ecc.. Ma non c'è indagine sulle capacità del candidato di fare proprio il modo di pensare psicoanalitico o di beneficiare lui stesso dell'analisi. Inoltre, la maggior parte degli Istituti, che praticano la preselezione, praticano anche l'installazione precoce del candidato sulla poltrona, ossia l'autorizzano a esercitare la psicoanalisi (sotto supervisione) dopo un tempo relativamente breve durante il quale il candidato segue dei seminari rappresentati dai corsi teorici.

Questa situazione pone l'analisi didattica del candidato sotto un'insegna incresciosa. Il candidato è portato a ritenersi psicoanalista da subito e con un piccolo bagaglio di analisi personale, il che non può non favorire resistenze dannose. Inoltre, la pratica, per fortuna oggi largamente abbandonata, del *reporting*, obbliga l'analista, nonostante il carattere limitato delle informazioni che fornisce, a trasgredire la fiducia e la neutralità analitica. Questo modello, se pur con differenti variazioni, è applicato da un gran numero di Istituti nel mondo. È stato combattuto essenzialmente in Francia e le critiche formulate sono state condivise da molti paesi francofoni (Svizzera, Belgio, Canada).

In Francia è stata elaborata progressivamente una posizione dottrinale diversa. Se si escludono i circoli lacaniani la cui formazione obbedisce a principi differenti, che non prenderò in considerazione, la nuova posizione elaborata gode di un largo consenso.

Partendo dalla constatazione che sia impossibile pronunciarsi sull'attitudine di un candidato all'esercizio della psicoanalisi prima che la sua analisi personale gli abbia permesso di mettere in questione il desiderio di fare l'analista e, più in generale, i rapporti con il suo inconscio, si è adottata una posizione diversa.

Il candidato può segnalare o non segnalare all'Istituto il suo desiderio di intraprendere una formazione psicoanalitica. Può anche domandare di parlare del suo progetto con tre commissari designati dall'Istituto di formazione. Ma ognuno di essi è abilitato solo a pronunciarsi a titolo personale, non viene cioè coinvolta per nulla l'Istituzione in quanto tale. Nessuna risposta ufficiale dell'Istituto sancisce questo primo ciclo di esami. A questo punto il candidato sceglie un analista tra gli appartenenti alla Società analitica cui fa capo l'Istituto e inizia l'analisi personale (in genere al ritmo di tre, non meno, o quattro sedute la settimana).

Nella Commissione del training, si sta sempre più affermando l'idea che è indispensabile dissociare l'analisi personale dal ciclo formativo. Dopo un periodo sufficiente di analisi, durante il quale, ben inteso, viene analizzato in profondità il desiderio di fare l'analista, periodo che in ogni caso non può essere inferiore ai tre anni, il candidato fa domanda alla Commissione del training di potere incominciare a fare analisi supervisionate. A questo punto viene indirizzato a tre Commissari per dei colloqui e solo dopo e solo a quel punto la Commissione, essendosi riunita e avendo discusso i risultati dei colloqui, si pronuncia sulla domanda del candidato. Sono previste tre risposte: accettazione, aggiornamento (minimo un anno), rifiuto. L'accettazione comporta l'ammissione al Corso di formazione che comincia quindi solo adesso, cominciano cioè per i candidati accettati il lavoro di supervisione (con due diversi supervisori) e i seminari teorici. Per quanto riguarda questi ultimi, l'Istituto ha rinunciato a presentare un ciclo progressivo annuale; offre, invece, ai candidati un numero considerevole di seminari tra i quali si può scegliere liberamente. Alla fine del Corso i due supervisori riferiscono sul lavoro del candidato, elemento principale della valutazione, e i direttori dei seminari danno il loro giudizio sulla sua partecipazione (il candidato avrà interesse a farsi conoscere dai direttori perché possano esprimere opinioni fondate su di lui).

Mi è sembrato necessario ricordare queste modalità pratiche prima di estrapolare i principi filosofici sottostanti.

Come abbiamo già detto, separare al massimo l'analisi dalla formazione. L'analisi didattica è soppressa. Rimane l'analisi personale fatta obbligatoriamente con un membro della Società. Il che comporta l'abbandono della funzione di analista didatta. Nella stessa linea anche la direzione dei seminari teorici non è più appannaggio di membri titolati. Solo la supervisione rimane un loro privilegio.

Anticipare molto l'analisi personale prima di assumere la posizione di analista. Risulta chiaro che nessuna garanzia viene data in partenza. Questo potrebbe scoraggiare alcuni candidati, ma per fortuna non è successo. In Francia, l'analisi è pensata soprattutto per i benefici personali che l'analizzando ne ottiene, non per assicurarsi vantaggi professionali. Non continuano se non coloro che sono veramente motivati alla professione. L'essenziale della formazione è rappresentato dall'esperienza clinica acquisita nel corso della supervisione. Lavorare in gruppo può avere un interesse particolare poiché permette di usufruire dell'esperienza degli altri e scoprire che si vedono le cose più chiaramente negli altri che non in se stessi. In altre parole si prende coscienza della resistenza attraverso gli altri.

L'età media dei candidati essendo molto alta, sarebbe sconveniente e ridicolo trattarli come se fossero studenti appena usciti dalla maturità. Molti sono padri e madri, hanno responsabilità nelle istituzioni e hanno una lunga vita alle spalle: non è possibile trattarli come adolescenti. Non si tratta quindi di costringerli ad un programma scolastico, ma di dare loro la possibilità di lavorare nei seminari in un clima di scambio reciproco con gli altri partecipanti e con i direttori dei seminari.

L'abbandono di una programmazione annuale permette, infine e soprattutto, che ognuno possa seguire un proprio ritmo relativo alla propria maturazione psicoanalitica. A queste condizioni risulta che, in media, il ciclo formativo è di dieci anni. Certamente questo comporta l'inconveniente che l'età media è molto alta, ma bisogna anche tenere conto che la formazione psicoanalitica non è una formazione a tempo pieno, a ritmo intensivo per qualche anno, tanto più che essa in genere si affianca ad un'altra professione esercitata contemporaneamente (psichiatra, psicologo, medico, ecc...). È importante notare il carattere totalmente

indipendente della formazione psicoanalitica, non collegata in alcun modo a cicli universitari o ospedalieri, a garanzia di una formazione psicoanalitica completamente autonoma.

Avendo esaminato diversi modelli di formazione quando ero Direttore dell'Istituto di Psicoanalisi di Parigi e avendo continuato a interessarmi di questi problemi anche dopo il mio mandato in seno alla commissione del training, mi sembra che l'attuale modello dell'Istituto di psicoanalisi di Parigi sia il meno peggio, poiché dobbiamo riconoscere che la formazione psicoanalitica ha un vizio alla radice. Possiamo affermare, senza paura di sbagliare, che, se è una formazione, non può essere psicoanalitica e, se si tratta di psicoanalisi, non può esserci formazione propriamente detta.

Ogni soluzione è un compromesso e quella di Parigi mi sembra la meno deformante.

Terminando, direi che ciò che dobbiamo soprattutto salvaguardare è l'acquisizione dello spirito psicoanalitico che non può essere ottenuta se non incentrandoci sull'esperienza clinica con i pazienti adulti. Contesto, *en passant*, l'importanza eccessiva data alla psicoanalisi infantile come chiave dei problemi di tutta la psicoanalisi, compresa quella per gli adulti, e soprattutto contesto che l'arricchimento della psicoanalisi possa venire dalle tecniche d'osservazione praticate senza setting psicoanalitico e senza le condizioni necessarie all'investigazione dell'intrapsichico.

Rimane un problema spinoso: quello delle relazioni attuali tra psicoanalisi e psicoterapia. È certamente vero che i cambiamenti sociologici hanno comportato un diminuzione dei casi d'analisi con un parallelo aumento dei casi di psicoterapia, ma in realtà il problema è più complicato. Da ormai una quarantina d'anni il movimento psicoanalitico ha evidenziato la necessità di prendere in considerazione, a fianco delle indicazioni di cura classica, psicoanalisi caratterizzate da variazioni della tecnica sia per circostanze particolari sia per problemi sociali.

Queste psicoanalisi modificate, a volte praticate anche *vis à vis*, costituiscono la transizione verso le psicoterapie psicoanalitiche, di cui va sottolineata l'originalità per la loro appartenenza alla psicoanalisi, evitando con cura di assimilarle ad altre psicoterapie.

In fondo ciò che è importante oggi non è tanto di insegnare negli Istituti di Psicoanalisi il campo ristretto delle indicazioni della cura classica, quanto quello di preparare psicoanalisti ai compiti che spettano loro, anche se queste diversificate situazioni richiedono una vigilanza ancora maggiore ricordando che la cura psicoanalitica, per quello che ha di unico, resta, in ogni caso, il paradigma fondamentale.

### **Robert R. Holt**

Come ho già detto, credo che il training psicoanalitico o la formazione abbiano bisogno di un radicale ripensamento, che deve andare di pari passo con il ripensamento della teoria e della professione come dotate di fondamento scientifico. Da una parte sarebbe desiderabile e forse necessario far rientrare i corsi teorici e clinici in contesti di ricerca specifici e, vorrei aggiungere, che entrino nel merito di come le teorie vengono costruite, verificate e applicate. Credo che ogni Istituto dovrebbe avere una branca di ricerca, finanziata dai membri, e che i candidati dovrebbero essere incoraggiati ad entrare in quei progetti di ricerca per avere un training di apprendimento pratico. Dall'altra parte, benché la mia esperienza sia limitata, la pratica didattica della maggior parte delle istituzioni è sempre deplorabile. I docenti sono poco qualificati, non sono padroni dei metodi d'insegnamento e sono stanchi dopo giornate di intenso lavoro clinico.

Il curriculum degli studi dovrebbe essere ripensato da cima a fondo. Forse se i candidati giocassero un ruolo più attivo nella programmazione si annoierebbero meno e imparerebbero di più. La pratica pernicioso di costringere i didatti a giocare contemporaneamente tanti ruoli, quello del terapeuta, dell'insegnante e dell'arbitro del futuro professionale del candidato dovrebbe essere abbandonata. La struttura dell'Istituto dovrebbe essere depurata del suo attuale autoritarismo e la modifica delle tendenze autoritarie nei candidati dovrebbe essere riconosciuta come parte vitale del compito terapeutico.

### **Stephen A. Mitchell**

Penso che in questi ultimi tempi negli U.S.A. si stia verificando un maggior equilibrio nel training analitico tra la cieca dipendenza dalla tradizione e l'apertura al cambiamento. È un equilibrio difficile da raggiungere, in parte anche perché il lavoro clinico richiede una responsabilità tale da incutere timore. Gli studenti che stanno imparando a lavorare aspirano a un livello di certezza così alto da non essere realisticamente giustificato; si perdono anni ad imparare a tollerare ciò che non conosciamo, convinti profondamente che sapere tutto potrebbe essere di aiuto. Così, i clinici tendono a trasformare le loro teorie in sistemi religiosi, sistemi religiosi monoteistici. Gli altri dei sono una minaccia. Ma credo che l'eterogeneità delle correnti analitiche esistenti abbia fatto diventare sempre più chiaro che non c'è una psicoanalisi "vera", ma differenti versioni, secondo differenti paesi e differenti sensibilità. In questo paese c'è nella scuola tradizionale una grande apertura verso nuove idee e, nelle scuole progressiste, è scarsa la necessità di demonizzare Freud.

### **Robert D. Stolorow**

Secondo me, il training psicoanalitico dovrebbe continuare ad essere rigoroso, con studi in profondità di tutte le principali prospettive psicoanalitiche. Dovrebbero esserci sforzi più grandi per incoraggiare e proteggere la libertà accademica, la ricerca critica e il pensiero creativo. L'atmosfera di un programma di training psicoanalitico dovrebbe essere quella di una scuola universitaria piuttosto che quella di un seminario religioso. I candidati dovrebbero poter seguire i loro interessi personali. Per creare una tale atmosfera, gli psicoanalisti che insegnano dovranno combattere l'annosa tendenza degli Istituti psicoanalitici a trattare quanto viene insegnato nelle loro particolari scuole come verità assolute ed universali.

### **5.**

**Rispetto alla risonanza suscitata dalle affermazioni di Popper e soprattutto di Grünbaum, ritiene scientificamente cruciale il problema della verifica in psicoanalisi come chiedeva O. Kernberg al Research Advisory Board?**

*Les idées de Popper et surtout celles de Grünbaum ont eu un lourd impact sur la psychanalyse: faut il, en conséquence, donner davantage d'attention et d'énergie à la recherche et à l'évaluation, comme demandait O. Kernberg à la Commission permanente de la recherche et au Research Advisory Board.*

*Considering the impact of the views of Popper, and especially Grünbaum, do you think that the problem of verification in psychoanalysis is a central point from a scientific point of view?*

### **Jean Bergeret**

Sono da molti anni in rapporto, non solo di amicizia ma anche di convergenza di idee, con O. Kernberg e inoltre faccio parte del comitato del *Research Advisory Board* diretto da R. Wallerstein. Questo mi autorizza ad apportare al problema della ricerca in psicoanalisi una precisazione che mi sembra importante.

La necessità di una vera attività di ricerca in psicoanalisi sembra oggi non essere più contestata. Credo tuttavia che valga la pena di precisare attentamente sia le condizioni sia le direzioni lungo le quali condurre e incoraggiare la ricerca.

Una ricerca autentica non può accontentarsi di validare troppo rapidamente i nostri postulati con la pretesa di averne verificato automaticamente la pertinenza e l'adeguatezza. Una vera validazione deve rimettere in questione l'*a priori* stesso delle nostre ipotesi, cercare di precisare a che cosa le ipotesi rispondono, in che cosa sembrano giustificabili, ma anche in che cosa possano rivelarsi obsolete. E questo restando ben fermi sulle nostre problematiche psicoanalitiche e sulla nostra specifica metodologia.

Sembra ad alcuni che sia difficile perseguire una linea di ricerca che sia nello stesso tempo specifica e aperta alle scienze vicine. D'altra parte, possiamo temere che una tale linea non sia sempre perseguita o perché non rappresenta un'autentica preoccupazione o perché non è assunta in modo sufficientemente cosciente come premessa.

In pratica bisogna da una parte non avere paura, anzi essere fiduciosi, nel prendere atto dei progressi realizzati nelle ricerche effettuate dai nostri colleghi delle scienze vicine, in modo da arricchirci e aerare i nostri stessi lavori e dall'altra stare comunque attenti a non operare pericolosi e fallaci contaminazioni con problematiche o metodologie che devono restare decisamente distinte dalle nostre.

Sono sempre stato, nell'interesse scientifico delle rispettive discipline, molto scettico rispetto alcuni psicoanalisti che nei loro lavori mescolano approcci sia neurofisiologici sia filosofici propri di un contesto scientifico molto diverso, pretendendo poi di dedurre conclusioni d'ordine psicoanalitico.

Apporti esterni possono benissimo incidere sulla possibile direzione da dare alle nostre ipotesi e sulla loro validazione, ma mai come dati concettuali da prendere in considerazione in quanto tali, pena il pericolo di confusione a volte anche grave.

### **Janine Chasseguet-Smirgel**

La ricerca in psicoanalisi non può, in nessun caso, essere paragonata alla ricerca delle scienze esatte e tutto quello che, da vicino o da lontano, pretende di ricalcare quest'ultima rischia di trascurare lo specifico della psicoanalisi.

### **Michael Ermann**

Certo, il problema della verifica è cruciale, ma da un punto di vista esterno, il che in pratica significa che lo è se si vuole definire la psicoanalisi una scienza. Ciò ha naturalmente delle conseguenze rispetto al modo di considerare e intervenire sulla salute psichica.

### **André Green**

Per quanto riguarda le idee di Popper e quelle di Grünbaum, non capisco perché ci si agita tanto attorno ai loro scritti. Per prestigiosa che possa essere l'opera di Popper, essa è stata largamente contestata. Gli si è fatto notare che l'esame concreto delle scoperte scientifiche non convalida il modello da lui proposto, nonostante sia dotato di una grande logica. Quanto a Grünbaum poi, non condivido per niente l'interesse che suscitano le sue idee. Si sa che la differenza tra questi due autori consiste in questo: Popper pensa che la psicoanalisi non sia falsificabile, Grünbaum prima afferma che non è falsificabile e poi che è falsa. Molto meglio la prudenza di Popper, anche se le sue idee hanno suscitato molte contestazioni (Lakatos, Feyerabend, e altri).

Ho affrontato il problema della pertinenza delle idee di Popper nel mio lungo articolo *Mes connaissances de l'inconscient in L'inconscient et la science* a cura di Henri Dorey, Dunod, 1991). Rimando a questo articolo coloro che fossero interessati.

Quanto a Grünbaum, le sue critiche sono particolarmente deboli e poco interessanti. Per esempio, quando propone di testare l'ipotesi freudiana del ruolo dell'omosessualità inconscia nella paranoia proponendo di validare questa tesi con le procedure della scienza (esame sistematico di un campione di paranoici, in confronto con il gruppo di controllo non soggetto a trattamento o diversamente trattato), è chiaro che Grünbaum non sa di che cosa parla. L'omosessualità inconscia della paranoia è qualitativamente differente dall'omosessualità agita degli omosessuali. Inoltre Freud parla di regressione dall'omosessualità al narcisismo, idea alla quale Grünbaum non presta alcuna attenzione. Non posso sottolineare tutti i ragionamenti sbagliati presenti nel suo testo, al quale, secondo me, con l'ampia discussione suscitata, si è

dato un onore eccessivo. Io stesso, qualche anno fa, ho fatto un dibattito pubblico con Grünbaum su *Channel 4*. Ogni frase detta da lui richiedeva molte precisazioni per le evidenti imprecisioni, confusioni, malintesi, controsensi, ecc.. Sono convinto che gli argomenti di Grünbaum impressionano solo coloro, tra gli psicoanalisti, che hanno a cuore di dare l'etichetta di scienza alla nostra disciplina, pretesa che non ho mai condiviso. In effetti, la discussione sulla scientificità della psicoanalisi merita un'attenzione delicata e attenta. Se per scienza si intende solo quanto definito dai parametri metodologici che caratterizzano le proprie esigenze, allora non c'è dubbio che la psicoanalisi non merita in nessun modo la qualificazione scientifica. Ma se, al contrario, le esigenze proprie dello psichico non possono essere fatte rientrare nei parametri di quella metodologia, allora si può sostenere che la tendenza della psicoanalisi è di essere scientifica e, in effetti, cerca di avvicinarsi, anche se non sempre ci riesce.

Sappiamo che per Freud questo problema non si poneva. Per principio, secondo lui, la psicoanalisi apparteneva alla scienza. Eppure, più volte va contro le conoscenze scientifiche del suo tempo, utilizzando due tipi di argomenti: ritenersi più psicoanalista che scienziato e sostenere che la scienza avrebbe confermato in un secondo tempo le sue ipotesi. La cosa più strana è che, in effetti, alcune sue opinioni molto speculative hanno trovato conferma successivamente. Due esempi: primo, Freud ha sostenuto che la libido era essenzialmente maschile. Oggi si conosce che il desiderio sessuale è legato alla produzione di androgeni in entrambi i sessi. Secondo esempio: non esiste in psicoanalisi, dopo che Freud ne ha formulato l'ipotesi, questione più dibattuta di quella relativa alla pulsione di morte. Sono innumerevoli i commenti che, proprio utilizzando il pretesto della disconferma scientifica, hanno rifiutato questa idea. E invece è stato dimostrato scientificamente che esistono casi di suicidio cellulare (apoptosi, ruolo della polimerasi - vedi *La sculpture du vivant, Le suicide cellulaire ou la mort créatrice* Jean Claude Ameisen, Seuil, 1999). In sintesi, il problema ha contrapposto l'audacia immaginativa di Freud alle concezioni semplicistiche, schematiche e di buon senso degli psicoanalisti, troppo attenti a essere prudenti e a non fidarsi delle speculazioni troppo spinte.

La situazione attuale riproduce esattamente questo clima. La costituzione di una Commissione Permanente della Ricerca e del *Research Advisory Board* non sembra avere obiettivi molto chiari. Denigrare la ricerca in psicoanalisi sarebbe certamente espressione di ristrettezza mentale e di oscurantismo, ma è bene avere gli occhi ben aperti su questo punto. La ricerca non può essere un pretesto per dare un'apparenza di serietà agli altri e magari anche a noi. Essa ha le sue esigenze e i suoi metodi. Di conseguenza, secondo me, solo alcuni "fatti" possono essere oggetto di ricerca. Domandiamoci allora cosa sia un "fatto" in psicoanalisi e in quale modo possa essere oggetto di ricerca scientifica. Non ignoro che la politica dell'IPA adottata da Otto Kernberg sostiene la ricerca in tutte le direzioni, compresa quella clinica. Ma la ricerca clinica non è una direzione possibile tra altre: è il centro e l'obiettivo principale della domanda psicoanalitica. Quest'affermazione rimanda a quanto detto sopra. Ritenere che lo studio dello sviluppo del bambino debba essere oggetto di investigazione scientifica con i metodi che le sono propri, è corretto. Il problema a monte sarà allora di sapere se questo ambito di studio concerne direttamente la ricerca in psicoanalisi o se invece non riguarda la psicologia. In realtà, sarebbe troppo facile dimostrare che la maggior parte delle nozioni psicoanalitiche non si presta molto ai criteri della ricerca. Recenti dibattiti (A. Green, R. Wallerstein e D. Stern) hanno affrontato in profondità questa questione (Vedi la *Newsletter* dell'IPA che sarà ripubblicata con il dialogo Stern/Green in un libro sull'*infant research* presso Karnak Books).

Sia chiaro che non sono contrario alla ricerca in psicoanalisi, desidero solo che per procedere a modifiche teoriche passate per dimostrate non siano usate idee dedotte dalla ricerca e riguardanti solo la periferia della psicoanalisi. Dobbiamo quindi distinguere con cura ciò che è periferico al campo epistemico della psicoanalisi da ciò che è specifico della clinica, della tecnica e della teoria psicoanalitiche.



## **Robert R. Holt**

Per quel che riguarda il tema della verifica, considero altrettanto importante e rilevante di quello di Popper e Grünbaum il punto di vista di Rubinstein che ha scritto molto sul tema. I suoi lavori sono stati raccolti e pubblicati (insieme con i miei tentativi di ampliarne alcuni punti) in Rubinstein, 1977. La sua idea centrale, che va al di là dell'opera dei suoi illustri predecessori, è che la maggior parte delle affermazioni teoriche della psicoanalisi non si adattano al modello di Popper, poiché sono per loro stessa natura di tipo statistico. In teoria è facile refutare tutti gli enunciati freudiani sottoposti a verifica, perché Freud da una parte non era consapevole di ciò, dall'altra tendeva a generalizzare. È possibile, ad esempio, essere precisi da un punto di vista operativo, su cosa si intende per complesso di Edipo, ma, a livello teorico, il concetto è facilmente confutabile.

Nell'ottica di Rubinstein si potrebbe affermare qualcosa del genere: i ragazzi cresciuti in una famiglia non disintegrata tendono a sviluppare un odio inconscio per il padre e un attaccamento erotico per la madre. Ora non si può sottoporre questa affermazione a verifica o confutazione; rimanda solo a uno studio statistico! Rifiutare le formulazioni di tipo universale dà origine a due false conclusioni: che la ricerca scientifica non è appropriata alla psicoanalisi o che tutta l'idea del complesso di Edipo è falsa. L'esperienza clinica ci insegna che l'edipo emerge spesso persino quando l'analista è scrupoloso nel non suggerirlo e che gioca un ruolo chiaro nella patogenesi di molte nevrosi. Il compito della verifica, allora, non è quello descritto da Popper, ma è scoprire in quali tipi di pazienti il complesso si sviluppa, in che grado, in che tipo di persone affette da quale patologia, cresciute in quale genere di famiglie o di sistemi culturali, ecc.. Lo scopo non è quello di sviluppare quella scienza induttiva di tipo baconiano contro cui Popper ci ha messo in guardia, ma comprendere importanti parametri freudiani clinicamente utili. Tutte le teorie cliniche richiedono proprio questo genere di specificazioni dettagliate: abbiamo bisogno di sapere quanto è probabile che un paziente di una determinata età, sesso, razza, stato economico ecc. che ha avuto certe determinate esperienze di vita (ed anche predisposizioni genetiche) possa presentare quel tipo di sintomi, di stile nevrotico, di relazioni interpersonali, ecc.. Tanto più riusciamo a trovare parametri significativi e a creare tipologie dalle loro intersezioni (seguendo il modello delle tavole attuariali), tanto più alte sono le probabilità cui possiamo attenerci.

Senza questo tipo di ricerca, la teoria clinica è condannata ad essere una sempre più inutile (perché troppo vasta, troppo poco organizzata) massa di generalizzazioni solo parzialmente valide, presentate senza alcuna qualificazione, vale a dire senza nessuna indicazione dei parametri attinenti all'osservazione iniziale. Quindi il problema della verifica, se ben compreso, è di vitale importanza per la clinica e insieme d'interesse scientifico.

## **Stephen A. Mitchell**

C'è sempre il rischio di validare le proprie premesse; anche se, entro certi limiti questo è inevitabile. Ma ovviamente, siamo coscienti che questo limite tocca tutte le aree della ricerca, inclusa la scienza "dura". Le convinzioni profonde di una persona sono così legate alle domande che egli si pone che possono essere solo assunte, accettate per quelle che sono. Quando si arriva alla psicoanalisi, si riscontra una spaccatura fondamentale tra coloro che considerano l'analisi come un metodo esercitato da un professionista e coloro che la considerano come un incontro personale. Per i primi, una buona tecnica assicura una pratica standard e per loro i dati empirici diventano molto importanti. Da un'altra prospettiva (la mia) ogni analisi è unicamente interpersonale e prende forma, in parte, dal carattere e dalla vita concreta dell'analista. I dati empirici restano ancora possibili e io sono contento che la gente faccia ricerca producendo studi ecc.. Tuttavia, un approccio quantitativo non sarà mai in grado di far emergere le peculiarità individuali dell'analista, che non sono "disturbi"; è dentro e attraverso queste peculiarità che si entra più

profondamente in contatto con il paziente e, quindi, può avvenire un cambiamento. I risultati sarebbero differenti con un analista differente. Tuttavia, per me la psicoanalisi non può mai essere validata semplicemente da una verifica empirica, ma solo attraverso la combinazione di studi empirici ed esperienze soggettive molto personali.

### **Robert D. Stolorow**

Credo che filosofi come Gadamer, Bernstein e Rorty siano più rilevanti di Popper e Grünbaum perché la validità del lavoro psicoanalitico deve essere valutata secondo criteri ermeneutici e pragmatici, piuttosto che sul criterio positivista della verifica. Il criterio pragmatico ed ermeneutico include la coerenza e la capacità di capire le interpretazioni, la scoperta di *patterns* che non sono stati ancora scoperti nel materiale esaminato, facilitando in questo modo il processo analitico.

## **6.**

### **Siamo tutti figli del nostro tempo; verso quale autore si sente più tributario nel riconoscerne l'influsso sulla sua evoluzione intellettuale?**

*Nous sommes tous fils de notre temps, l'originalité et la profondeur de votre pensée psychanalytique à quoi ou à qui, à l'origine, la reliez vous.*

*Which authors had the greatest influence on your thought?*

### **Jean Bergeret**

Essendo stato iniziato, in parte, al pensiero e alla pratica psicoanalitica da alcuni discepoli diretti di Freud e avendoli visti troppo narcisisticamente identificati al loro maestro nel loro funzionamento affettivo primario (con alcune delle grandi qualità, ma anche con qualcuno dei suoi grandi conflitti non risolti), mi sono sempre sforzato di rendere sempre più consapevoli le mie identificazioni con i numerosi colleghi che mi hanno comunque molto illuminato.

Per non avvelenare ulteriormente conflitti narcisistici ancora pronti ad esplodere oggi, non ne nominerò nessuno. Ma ci tengo ad affermare che ce ne sono stati molti e che sono loro veramente riconoscente.

### **Michael Ermann**

Freud, Ferenczi, Bion, Cremerius, Balint, Winnicott, Sandler, Gill, Kernberg.

### **André Green**

Noi siamo figli del nostro tempo, ma il nostro tempo è a sua volta figlio dei tempi che l'hanno preceduto. Per quanto mi riguarda, la specificità del mio percorso psicoanalitico è senz'altro legata alla mia epoca e alla mia collocazione geografica.

È difficile caratterizzare in poche parole la specificità della psicoanalisi francese. Voglio comunque provarci. In Francia i rapporti tra psicoanalisi e psichiatria sono stati sempre molto stretti, ma c'è qualcosa d'altro a monte. Queste due discipline hanno da sempre avuto in comune la grande importanza data alla riflessione epistemica e ai suoi corollari speculativi. Inoltre, il fatto che la psicoanalisi francese non abbia praticamente avuto come maestri discepoli diretti di Freud (con l'eccezione di Marie Bonaparte) non ha permesso una diretta trasmissione della clinica viennese o berlinese. In compenso, a differenza della comunicazione diretta, lo studio del pensiero freudiano è passato moltissimo attraverso l'analisi dei suoi testi.

Il successo dell'opera di Lacan è dipeso proprio dal reclamare un "ritorno a Freud" basato sull'esame più approfondito dei suoi scritti. In realtà si scoprì successivamente che si trattava solo di una premessa per

introdurre un'interpretazione lacaniana di Freud molto lontana dalla lettera e dallo spirito freudiano, almeno quanto quella di coloro che Lacan criticava. Ma c'è voluto del tempo prima di accorgersene.

Le insufficienze della collocazione francese, molto dipendenti dalla pressione dei problemi clinici, si facevano sentire sempre di più.

L'influenza lontana e scarsa della psicoanalisi americana, i riferimenti alle opere di Anna Freud, Fay Nickel, Reichmann, Federn, ecc. non risultavano all'altezza dei problemi sollevati. Per di più, la Francia ha sempre opposto resistenza all'opera di Melanie Klein. I suoi seguaci, nonostante i ripetuti contatti, sono sempre stati molto rari. Il movimento lacaniano, nonostante la sua rapida diffusione, non poteva pretendere di dare vere soluzioni ai problemi della clinica psicoanalitica, decisamente malmenata dalla tecnica lacaniana.

Una nuova generazione, quella alla quale appartengo e di cui fanno parte molti ex-lacanian, ha dato invece molta importanza al lavoro di Winnicott e, forse in misura un po' meno importante, a quello di W. R. Bion, il cui kleinismo sembrava fare ritorno a Freud molto più implicitamente che esplicitamente.

In sintesi, mi riconosco tre maestri, anche se non sono stato discepolo di nessuno di loro: J. Lacan, D.W. Winnicott, W.R. Bion.

### **Janine Chasseguet-Smirgel**

Se Lei è così gentile da trovare che il mio pensiero psicoanalitico è "originale e profondo", lo devo, prima di tutto, alle mie esperienze di vita, ai miei primi oggetti di identificazione, poi a quelli che ho avuto nella mia adolescenza, in seguito ai miei analisti e ai miei supervisori e, in fine, alle mie molte letture, che mi hanno permesso di essere tanto influenzata dalla Scuola inglese quanto dagli autori francesi che hanno approfondito il narcisismo (Bela Grunberger) o la medicina psicosomatica, ossia il funzionamento mentale e il punto di vista economico (Michel Fain e la Scuola psicosomatica di Parigi).

### **Robert R. Holt**

Freud e David Rapaport, naturalmente, e Benjamin Rubinstein. In precedenza, Henry A. Murray Jr., il più stimolante ed autorevole dei miei insegnanti universitari. Sono stato anche molto stimolato e arricchito dalla lettura di molti autori, ma l'unica che abbia avuto un'influenza ampia e durevole, tale da essere citata, è Jane Loevinger (per un'esposizione più ampia vedi Holt, 1993).

### **Stephen A. Mitchell**

Prima da Freud e poi da Sullivan e da Erich Fromm. Negli ultimi anni di università da Fairbairn e poi da Winnicott e Klein. In seguito sono stato influenzato da Heinrich Racker, Roy Schafer e specialmente da Merton Gill. Negli ultimi dieci anni i contributi di Thomas Ogden e di Irwin Hoffman sono stati particolarmente importanti. Più di recente, hanno avuto una grande influenza su di me gli scritti di colleghi come Neil Altman, Lewis Aron, Jessica Benjamin, Philip Bromberg, Jody Davies, Muriel Dimen, Virginia Goldner, Adrienne Harris e Emanuel Ghent.

### **Robert D. Stolorow**

Gli autori che hanno avuto maggiore influenza su di me sono: Freud, che ci ha fornito un metodo di indagine della vita psicologica; Winnicott quando afferma: "non esiste nulla di simile ad un bambino"; Loewald il quale ha concettualizzato il potere mutativo del legame analitico; Gill che ha reso relazionale il concetto di transfert; Kohut che ha contestualizzato il narcisismo e George Klein che ha cercato di mantenere la psicoanalisi come teoria del pensiero inconscio, spogliandola dal fardello meccanicistico.

7.

**Ogni tanto la psicoanalisi riceve bordate che per alcuni suonano come il preannuncio di un declino, o di un incerto futuro. Qual è la sua posizione in merito, ritiene che ci sarà una psicoanalisi del terzo millennio?**

*Surtout en dehors de la Psychanalyse, mais de toutes façons bien souvent, on entend dire que la psychanalyse est finie, quelle sera d'après vous la psychanalyse du troisième millénaire.*

*Sometimes psychoanalysis is so severely criticized that one could think it has no future. What is your position on the subject? Do you think that psychoanalysis will exist in the third millennium?*

### **Jean Bergeret**

È certo che le scoperte psicologiche di Freud hanno aperto la strada a una nuova scienza, originale e ricca, dalle molteplici applicazioni.

Certamente la psicoanalisi non potrà scomparire dagli interessi dell'uomo.

Sono però convinto che se si perpetueranno certe tendenze alla confusione dei generi, all'estensione numerica, alla moltiplicazione dei discorsi brillanti, ma analiticamente vuoti, alla semplificazione dei criteri di formazione e accettazione dei candidati, al poco credito dato all'autentica ricerca, alla coazione a ripetere dogmi che converrebbe invece continuamente riconsiderare, sono convinto che se tutto questo continuasse troppo a lungo noi continueremo ad incontrare, lungo le strade delle nostre città e dei nostri paesi, un numero sempre maggiore di persone che si proclamano "analisti".

Nel frattempo il vero pensiero e la vera pratica psicoanalitica sarà diventata pezzo da museo... o al massimo esibizione folcloristica di qualche "selvaggio", possibile solo in qualche riserva territorialmente protetta.

Sono da sempre stato convinto che la prova della buona salute di uno psicoanalista debba essere cercata nella facilità con cui accede all'umorismo e alla battuta per esprimere cose veramente serie quale modo per attirare più facilmente e più profondamente un'attenzione adeguata su di esse.

### **Janine Chasseguet-Smirgel**

La Sua ultima domanda è forse la più difficile, poiché le scoperte scientifiche e tecniche attuali (in particolare nella procreazione) non possono non avere un impatto sullo psichico. L'illusione che tutto è possibile è attivata in modo permanente. L'effetto che questo avrà sul funzionamento mentale umano, sulla morale, ecc. non è prevedibile. Si capisce che, secondo me, se "la psicoanalisi è finita" non sarà per Grünbaum, ma per altri fattori diversamente decisivi. Ma, come l'inconscio, la psicoanalisi non sparirà.

### **Johannes Cremerius**

Poiché "scienza dell'uomo" e in quanto metodo di studio dell'inconscio umano, la psicoanalisi continuerà ad esistere nel prossimo millennio. In quanto forma di intervento terapeutico, invece, la psicoanalisi dovrà adattarsi ai cambiamenti sociali ed economici di molti paesi, soprattutto là dove il servizio sanitario nazionale offre la psicoterapia gratuita a tutte le persone assicurate (esclusa la psicoanalisi, come in Germania).

### **Michael Ermann**

Penso di sì. Ma la sua esistenza futura dipende dal fatto che la psicoanalisi sia capace di rinnovarsi senza perdere la sua identità. Il pericolo consiste nell'adesione rigida a Freud e al passato piuttosto che mirare a sviluppi innovativi.

## **André Green**

In effetti, si sente dire spesso che la psicoanalisi è agonizzante. È di moda. Un'agonia che dura da quasi cinquant'anni, almeno per me, da quando, cioè, ho iniziato la mia carriera psicoanalitica.

Una malata che non si rassegna a morire! Viene da pensare che più di una constatazione di malattia si tratti di auspici di morte. Da mezzo secolo i pretendenti alla successione sono stati numerosi e diversi (marxismo, strutturalismo, terapia farmacologica e, oggi, cognitivismo). Ma il tempo ha fatto giustizia: molti suoi avversari sono spariti o sono stati declassati a posti più modesti, mentre lei sopravvive. Tuttavia non si può negare che la psicoanalisi attraversi una crisi. Le cause sono molteplici. Alcune provengono dall'esterno; attacchi alla psicoanalisi, spesso perniciosi, infangano la reputazione di Freud con supposizioni particolarmente vergognose. Altre hanno a che vedere con la moda pseudo-scientifica del cognitivismo (che tuttavia è molto contestato dalla scienza). Altre, infine, sono relative all'evoluzione interna della psicoanalisi che, dopo Freud, ha visto sbocciare numerose sette e combattersi l'un l'altra per avere la supremazia nella spartizione dell'eredità freudiana.

Esiste, di fatto, uno sconcerto teorico - spiegabile con la molteplicità delle tecniche e delle prassi - e una gamma più ampia di pazienti che stanno facendo ricorso alla psicoanalisi; diversità che, in qualche modo, ha fatto perdere la centralità della nevrosi e l'omogeneità della teoria così come è presente nell'opera freudiana. Questo incontrovertibile stato di crisi può avere conseguenze non necessariamente nefaste. Non è male pensare che, per un certo tempo, la psicoanalisi debba ripiegarsi su se stessa per approfondire i suoi problemi. Gli attacchi esterni possono colpirci per un tempo più o meno lungo. Non è impossibile che si perda il tempo di una generazione (forse meno). Appaiono già numerosi segni, dopo il fallimento delle tecniche sostitutive che non sono durate a lungo e la rapida delusione delle speranze poste in esse, a testimonianza di una ripresa della sua vitalità.

Terminerò questa intervista dicendo che mi sono reso conto, dopo attento esame, quanto al di fuori del campo psi (psichiatri, psicologi, psicosociologi, psicopediatri e tutti gli altri psi) nessuno capisce niente di psicoanalisi, ma ne parla invece con autorità, pretendendo conoscerla. Questo dipende non solo dalle resistenze che essa suscita, ma dalla difficoltà a farsi un'idea accettabile di che cosa sia l'inconscio. È inutile sperare di modificare la situazione con sforzi spiegativi che un secolo non è riuscito a superare. Come dice Freud, a questo non c'è soluzione.

## **Robert R. Holt**

Certamente, la psicoanalisi esisterà nel terzo millennio. Mi chiedo, però, se la finalità della domanda non sia quella di sapere se durerà altri mille anni (cosa di cui dubito) o anche altri cento (cosa possibile). Si sa che è difficile fare previsioni a così lunga scadenza. Chi avrebbe mai detto che le affermazioni di Wilhelm Fliess sui bioritmi sarebbero durate così a lungo? Si andrebbe certamente in rovina se si scommettesse sulla durata di qualsiasi tipo di credenze quando sono cariche di emotività. Non ho dubbio, perciò, che la psicoanalisi continuerà ad essere almeno oggetto devoto di culto per molti anni, forse per tutto il XXI secolo. Mi aspetto cioè che l'attuale declino del favore del pubblico verso questa professione continui e che i pazienti si riducano ad un livello così pericolosamente basso da richiedere alla fine l'attuazione delle riforme necessarie (vedi sopra).

Prima di poter dire qualcosa sul futuro della psicoanalisi come teoria e come scienza, però, è necessario definirla. Grazie all'opera di numerosi teorici, negli ultimi quarant'anni, è divenuto evidente che Freud si era appropriato di una gran parte di ciò che è comunemente considerato teoria psicoanalitica, fino al punto da proclamare sue personali scoperte idee che chiaramente gli erano giunte dai predecessori (per es. l'inconscio dinamico, l'interpretazione dei sogni, l'eziologia sessuale delle nevrosi). Ma mettiamo da parte qualsiasi interrogativo sull'originalità e la priorità e consideriamo psicoanalitico tutto ciò che è

generalmente ritenuto tale. Non c'è dubbio che questo corpo di idee genericamente definito (psicologia del profondo, psicodinamica, o in qualsiasi modo lo si voglia chiamare), continuerà ad avere un grande e importante impatto per molti decenni a venire sulla ricerca psicologica da una parte e sulla pratica psicoanalitica dall'altra. Mi aspetto, però, che alla fine sia la ricerca sia la pratica clinica assorbirà gradualmente questo corpo di idee. Molto tempo dopo che i terapeuti avranno smesso di chiamarsi psicoanalisti o persino di usare il termine "transfert" e "controtransfert", riconosceranno questi fenomeni e, nel trattarli, faranno in qualche modo riferimento alle idee di Freud e di altri analisti. Così, sebbene l'espressione "meccanismi di difesa" potrà essere abbandonata, la formulazione di quei meccanismi continuerà ad influenzare la teoria e la ricerca sul funzionamento della persona e sull'intervento clinico.

Questi sono solo esempi, che non hanno lo scopo di esaurire l'elenco dei motivi che incideranno sulla durata della psicoanalisi. Paradossalmente, la psicoanalisi scomparirà se non assorbirà le idee di altre discipline e scuole di pensiero, anche se ciò la "annaccherà" al di là del grado che Freud avrebbe tollerato. Credo proprio che quanto meno le idee saranno identificate come proprie della psicoanalisi freudiana, tanto più avranno probabilità di sopravvivenza grazie alla loro assunzione da parte della psicologia e della psichiatria. La situazione non è poi tanto diversa da quanto accade in campo biologico: ciascuno di noi anela all'immortalità attraverso la trasmissione dei propri geni ai discendenti, anche se in questi ultimi risultano essere fortemente diluiti.

### **Stephen A. Mitchell**

La conoscenza psicoanalitica ci ha insegnato che l'individuo è molto di più di ciò che pretende di sapere su se stesso. Penso che l'ampliamento dell'esperienza e la comprensione della complessità dell'essere umano siano due realtà molto importanti e che avranno un impatto molto più duraturo di qualsiasi teoria sui contenuti dell'esperienza inconscia in termini di sessualità, aggressività, attaccamento e disordini del Sé.

### **Robert D. Stolorow**

Penso che la psicoanalisi abbia un grande futuro a causa della crescente accettazione della diversità al suo interno. Negli Stati Uniti almeno quattro riviste (*Psychoanalytic Psychology*, *Psychoanalytic Inquiry*, *Psychoanalytic Dialogues* e *Psychoanalytic Quarterly*, che nel passato era molto conservatrice) pubblicano ora articoli scritti secondo prospettive teoriche molto diverse e lo stesso si può dire a proposito degli interventi nei convegni. La ricerca psicoanalitica fiorirà nel terzo millennio.