

Helmut Thomä, psicoanalista e già presidente dell'Associazione psicoanalitica tedesca, ha diretto il Dipartimento di Psicoterapia dell'Università di Ulm e l'Istituto psicoanalitico della stessa città.

Tra i suoi interessi, ricordiamo la psicosomatica e la ricerca in psichiatria.

Horst Kächele, analista didatta, attuale direttore del Dipartimento di Psicoterapia dell'Università di Ulm e del Centro di Ricerca in psicoterapia di Stoccarda, si occupa in particolare di ricerca empirica sul processo psicoanalitico.

**HELMUT THOMÄ
HORST KÄCHELE**

TRATTATO DI TERAPIA PSICOANALITICA

2. Pratica clinica

Edizione italiana a cura di Salvatore Freni

L'OPERA SI ARTICOLA IN DUE VOLUMI:

1. FONDAMENTI TEORICI
2. PRATICA CLINICA



BOLLATI BORINGHIERI

Indice

<i>Presentazione di Giuseppe Di Chiara</i>	VII
<i>Nota del curatore e indicazioni per la lettura dell'edizione italiana</i>	XV
<i>Premessa degli autori</i>	XIX
 Introduzione	 3
1 Storie cliniche e resoconti di trattamento	9
Considerazioni preliminari 1.1 Ritorno a Freud nella prospettiva del futuro 1.2 Le storie cliniche 1.3 I resoconti di trattamento 1.4 Sulle tracce del dialogo: registrazione e trascrizione	
2 Transfert e relazione	47
Considerazioni preliminari 2.1 Alleanza di lavoro e nevrosi di transfert 2.2 Transfert positivo e negativo 2.3 Significato della biografia 2.4 Transfert e identificazione	
3 Controtransfert	110
Considerazioni preliminari 3.1 Controtransfert concordante 3.2 Controtransfert complementare 3.3 Retrospektività (<i>Nachträglichkeit</i>) e fantasiare retrospettivo 3.4 Rendere il paziente consapevole del controtransfert 3.5 Ironia 3.6 Rispecchiamento narcisistico e oggetto-Sé 3.7 Identificazione proiettiva	
4 Resistenza	165
Considerazioni preliminari 4.1 Rinnegamento degli affetti 4.2 Pseudoautonomia 4.3 Ane-donia come resistenza dell'Es 4.4 Ristagno terapeutico e cambiamento di terapeuta 4.5 Vi-cinanza e omosessualità 4.6 Resistenza e principio di salvaguardia	
5 L'interpretazione dei sogni	200
Considerazioni preliminari 5.1 Rappresentazione di sé nel sogno 5.2 Una serie di sogni 5.3 Un sogno del sintomo 5.4 Riflessioni sulla psicogenesi	
6 Dal primo colloquio alla terapia	232
Considerazioni preliminari 6.1 Un primo colloquio 6.2 Problemi particolari 6.3 I fa-miliari 6.4 Finanziamento da parte di terzi 6.5 Relazione del perito e transfert	
7 Regole	289
Considerazioni preliminari 7.1 Dialogo 7.2 Associazioni libere 7.3 Attenzione uni-formemente fluttuante 7.4 Domande e risposte 7.5 Metafore 7.6 Libertà dai valori e neutralità 7.7 Anonimato e naturalezza 7.8 Registrazione	

8	Mezzi, vie e mete	362
	Considerazioni preliminari 8.1 Tempo e spazio 8.2 Storia della vita, storia clinica e storia contemporanea: una ricostruzione 8.3 Azioni interpretative 8.4 L'agire 8.5 Riellaborazione 8.6 Interruzioni	
9	Il processo psicoanalitico: decorsi terapeutici e risultati	427
	Considerazioni preliminari 9.1 Angoscia e nevrosi 9.2 Isteria d'angoscia 9.3 Nevrosi d'angoscia 9.4 Depressione 9.5 Anoressia nervosa 9.6 Neurodermatite 9.7 Aspecificità 9.8 Regressione 9.9 Alessitimia 9.10 Il corpo e il metodo psicoanalitico 9.11 Risultati	
10	Argomenti particolari	538
	Considerazioni preliminari 10.1 Consulto 10.2 Riflessioni filosofiche sul problema della «buona seduta» 10.3 Religiosità	
	<i>Registro dei pazienti</i>	575
	<i>Bibliografia</i>	579
	<i>Indice dei nomi</i>	607
	<i>Indice degli argomenti</i>	615

Presentazione di Giuseppe Di Chiara

Questo secondo volume del Trattato di terapia psicoanalitica di Thomä e Kächele è prevalentemente dedicato all'esposizione della clinica psicoanalitica. È attraverso di essa che vengono riproposte e rivisitate le diverse parti della teoria, sia della teoria generale che della teoria della clinica. Ciò viene realizzato dai due autori di Ulm in una cornice e con una modalità del tutto nuove: un uso molto ampio della riproduzione di registrazioni su nastro magnetico delle sedute. E con un duplice scopo: di presentare e verificare questo metodo di protocollatura dell'esperienza psicoanalitica, da una parte, e di esporre il contributo che con tale sistema potrebbe venire a un approccio sperimentale alla psicoanalisi. Thomä e Kächele non sono i primi né gli unici psicoanalisti che hanno impiegato tali modalità di registrazione, ma se ne occupano da vent'anni e hanno acquisito, oltre alla confidenza con il metodo, un vastissimo patrimonio di materiale registrato disponibile.

Il problema delle storie cliniche in psicoanalisi esiste fin dalle origini, a partire dalle storie cliniche lasciateci da Freud, che costituiscono da sempre materiale di studio nella formazione dello psicoanalista. Ma fu subito chiaro che si trattava non di resoconti, quanto piuttosto di racconti. Come fare a trarre da essi quegli schemi esplicativi storico-genetici che un impianto scientifico rivendicava? Quando si trovarono e vennero pubblicati gli appunti di Freud per il caso dell'uomo dei topi l'aspettativa era grande, proprio perché si sperava di avvicinarsi a qualcosa di più diretto e immediato dell'esperienza dell'analista con il suo paziente. È però certo che ogni forma di registrazione indiretta, note, appunti, sarà sempre un racconto del racconto, una trasformazione secondaria di un materiale originario che, almeno in parte, può essere conservato dalla registrazione magnetica. Almeno in parte o in nessun modo, come qualcuno sostiene? C'è infatti chi pensa che la registrazione, nel trasmettere la materialità sonora del dialogo psicoanalitico, ne escluda le specifiche valenze emozionali vanificando lo scopo di coglierne l'essenziale. Ciò è anche possibile che avvenga – in determinati casi –, ma non al livello dell'ascolto della registrazione, quanto piuttosto al livello della lettura del testo trascritto: questo infatti

non sempre esprime gli stati emotivi, dal momento che i protagonisti del dialogo non intendevano farsi capire da altri attraverso un messaggio scritto e destinato alla riproduzione: essi parlavano tra loro. Ecco perché l'ascolto della registrazione potrebbe trasmettere molte più informazioni di quante poi passano nella trascrizione. Tuttavia rimane il fatto che il dialogo psicoanalitico è indubbiamente e fundamentalmente un fatto linguistico, la cui traccia rimane in una registrazione e nella sua fedele trascrizione, anche se essa deve essere integrata dalle segnalazioni di tutti gli altri accadimenti psichici che lo accompagnano, come gli stessi autori di questo libro hanno raccomandato, soprattutto quando il materiale raccolto è materiale per un approccio sperimentale alla psicoanalisi. Essi sono dunque convinti che c'è pur sempre qualcosa che sfugge a questo «orecchio tecnico» e che il «terzo orecchio» rimane insostituibile, così come quel monologo interiore che continua nella mente dell'analista qualche tempo dopo che la seduta è terminata. È vero però che, opportunamente impiegate e integrate, la registrazione delle sedute e la sua trascrizione rimangono utili strumenti per avere dei protocolli attendibili dell'esperienza psicoanalitica. Naturalmente sarebbe impropria l'attesa che l'ascolto o la lettura della trascrizione di una registrazione, o anche di un certo numero limitato di registrazioni, ci desse in una volta l'evidenza di molti e importanti fatti: ciò può accadere raramente, per motivi statistici, e in ogni modo non si può mai sapere prima. Scopriamo così di quanta sintesi siano frutto le vignette cliniche che da sempre accompagnano le pubblicazioni psicoanalitiche. Esse sono frutto di una sapiente selezione guidata, che ha lo scopo di fornire materiale illustrativo degli assunti esposti. Le sedute di analisi, quelle registrate, ci danno invece molto meno. Soltanto la disponibilità di numerose registrazioni e la pazienza di ripassarle ci forniscono indicazioni organiche e utilizzabili. E per questo che Thomä e Kächele ne escludono un uso generalizzato. Di questo gli psicoanalisti si resero conto subito: sperimentando una bella delusione nel riascoltare le sedute! Ma sperimentando anche un'ottima cura del proprio narcisismo riascoltando sé stessi!

Non è facile voler documentare il procedere nell'analisi attraverso le trascrizioni delle registrazioni delle sedute. È però più attendibile e più esplicitato il rapporto che l'analista sostiene esistere tra l'esperienza che egli ha fatto in seduta e la teoria che sta utilizzando per parlarne. Il problema rimane quello di avere in ogni seduta, e anche in gruppi di più sedute, troppi materiali contemporaneamente presenti e troppa poca evidenza di uno qualsiasi di essi: rimane un ottimo sistema per seguire un'analisi seduta dopo seduta, meno buono per documentare uno qualsiasi dei tanti argomenti teorici e tecnici di cui è fatta la psicoanalisi. Se però consideriamo la vastità dell'archivio di registrazioni raccolto dagli autori e dal loro gruppo di lavoro a Ulm, allora ci rendiamo conto di come sia stato possibile ritrovare materiali pertinenti, con evidenza talvolta molto elevata, talvolta meno, ma sempre di grande interesse. Inoltre, lavorando pazientemente con tanto materiale registrato, indipendentemente dagli scopi che si sono prefissati, di una chiara documentazione di come si sia evoluta nel tempo e arricchita l'interazione psicoanalitica, gli autori hanno

finito per darci, un po' collateralmente, un racconto parallelo delle molte cose che si fanno in psicoanalisi, ma di cui quasi mai si parla: ci hanno mostrato il paziente, apparentemente modesto, ma molto importante lavoro preparatorio che c'è dietro a ogni seduta significativa. Tutto il lavoro che poi nelle esposizioni esemplari dei casi clinici viene eliminato per lasciar risplendere quei nessi e quei significati che erano l'oggetto dell'attenzione dell'analista. Tra l'altro nel volume stesso, considerata la vastità dell'esperienza di lavoro che vi è dietro – vent'anni di psicoanalisi da parte di un gruppo di analisti – è possibile trovare sia la paziente raccolta delle registrazioni, sia la brillante esposizione sommaria di un caso. Il volume, anzi, potrebbe essere considerato come il racconto da parte degli autori, analisti e pazienti insieme, di una serie di storie di analisi, che dall'inizio alla fine attraversano il libro, soffermandosi ogni tanto a spiegare i collegamenti tra le loro storie e la teoria psicoanalitica dalle origini a oggi.

Sono i pazienti, con i loro psicoanalisti, e le registrazioni, le trascrizioni o i racconti delle loro sedute i protagonisti e i contenuti del libro. E dal momento che si tratta di diversi analisti e di analisi condotte in un arco di tempo molto ampio, fino a trent'anni fa in alcuni casi, la disomogeneità del materiale è la norma: grande varietà di approcci tecnici, di competenza psicoanalitica, di strumentazione teorica disponibile. Difficilmente può ritrovarsi una raccolta di esperienza psicoanalitica così varia. Elemento coordinatore del materiale è, fino a un certo punto, un commento che fa da accompagnamento e da cornice, e che rimane, questo, nelle mani degli autori.

Un'esposizione così dettagliata di materiale clinico, una così aperta manifestazione dell'analisi, non può non esporre i suoi autori – i diversi analisti responsabili delle diverse analisi – a un esame attento da parte dei lettori: per muovere apprezzamenti, dubbi, critiche, disapprovazione; per pensare da altri punti di vista, per immaginare altre possibili formulazioni e quindi altre e diverse storie. È stata una coraggiosa scelta questa di esporsi in tal modo a favore di una prospettiva di confronto e di ricerca. E sarebbe utile che questa prospettiva non venisse elusa da quanti, leggendo il libro, vorranno dialogare con gli autori, come singoli corrispondenti, in lavori seminariali, in recensioni. Vicino a storie più convincenti e riuscite se ne trovano altre meno felicemente condotte, fino a quella che è un vero naufragio. Gli autori commentano, mettendo in luce di volta in volta l'inesperienza dell'analista principiante, l'insufficienza della tecnica allora disponibile, la pericolosità della nuova tecnica impiegata. Si mette così in evidenza quanti errori è possibile fare, ma anche come sia possibile, se si evita di nasconderseli, imparare da essi.

Vicino alle diverse situazioni cliniche il volume ripropone la tessitura della teoria psicoanalitica generale che è oggetto specifico del primo volume di questo trattato. Gli autori cercano in questo secondo volume di ripercorrere le tesi fondamentali della teoria psicoanalitica accompagnandone la rivisitazione ed eventualmente la revisione critica con le esemplificazioni cliniche.

È una caratteristica di tutte le opere di questo genere, degli ampi trattati cioè, di presentare insieme alle teorie generali e alle tecniche cliniche affermate e conso-

lidate dall'esperienza le nuove proposte, gli spunti per nuove prospettive di ricerca e di lavoro, che esprimono il contributo originale degli autori. Tale caratteristica è ben evidente in questo trattato.

Tra le caratteristiche specificamente innovative va messa in particolare evidenza quella del problema del «legame inscindibile» (Junktim) tra la ricerca e la terapia in psicoanalisi, al quale gli autori hanno dedicato particolare interesse, riproponendo all'attenzione dell'uditorio specialistico questa assoluta particolarità dell'attività psicoanalitica che, da Freud in avanti, costituisce una sfida ai modelli tradizionali della scienza.

Altro elemento peculiare della riflessione degli autori tedeschi è la revisione critica dell'armamentario teorico della psicoanalisi: di quello che essi chiamano l'infelice matrimonio fra la teoria esplicativa dell'esperienza psicoanalitica e la metapsicologia. Essi sono al riguardo ormai in numerosa compagnia, ma contribuiscono a questa assai attuale discussione in modo originale, appoggiandosi da una parte all'essenza diadica dell'esperienza psicoanalitica e dall'altra a una rivisitazione delle posizioni ermeneutiche, che tiene conto insieme dell'autonomia della tecnologia ermeneutica psicoanalitica e di un sano pragmatismo. Continuano dunque e sviluppano la tradizione di ricerca di Lorenzer sulla Sprachzerstörung, ma sottolineano decisamente come la speranza di lenire la sofferenza caratterizzi l'ermeneutica psicoanalitica a fronte di qualsiasi altra ermeneutica.

Particolare interesse dedicano gli autori del trattato al tema della Nachträglichkeit (che è stata tradotta finora prevalentemente con «posteriorità» ed è spesso indicata dagli autori italiani con la traduzione francese après-coup). Essa viene prospettata come fondamento assai più consistente delle comunicazioni del paziente e delle interpretazioni dell'analista, di quanto non sia il transfert genetico, secondo quel modo di intendere che modernamente valorizza al massimo la relazione in atto tra il paziente e il suo analista e considera la psicoanalisi soprattutto sotto il profilo della sua «dialogicità».

Questo della psicoanalisi come dialogo è un argomento importante, sul quale troviamo nel libro riferimenti molto pertinenti. Come la discussione che viene fatta a proposito dello sganciamento del rapporto dal soddisfacimento pulsionale – da sempre argomento essenziale della psicoanalisi – nella direzione del riconoscimento di sé nell'altro, del riconoscimento del Sé inconscio del paziente, un fatto che gli autori considerano un denominatore comune presente nei vari orientamenti teorico-clinici della psicoanalisi contemporanea. Ed è certamente vero che la psicoanalisi ha bisogno di una rinnovata riflessione teorica – per come essi scrivono –, considerato che autori diversi giungono alla stessa conclusione, ma non concordano sul modo di denominare i fatti descritti. Abbiamo difatti una proliferazione di denominazioni – e talvolta anche di modelli – che finiscono per confonderci e impedirci di utilizzare proficuamente i contributi prodotti. La dialogicità della pratica psicoanalitica manca ancora di una corrispondente capacità di dialogo da parte degli psicoanalisti. Thomä e Kächele si augurano che molti fondamentali concetti della psicoanalisi – tra i quali

quello cruciale di identificazione proiettiva – possano essere integrati in una teoria e in una pratica dell'intersoggettività che abbiano un fondamento scientifico.

Un particolare riconoscimento fanno gli autori all'opera di Melanie Klein, in quanto precorritrice di quel fondamento psicosociologico della psicoanalisi che si è successivamente sviluppato e che ha il suo seme nascosto in alcune pagine del freudiano Progetto di una psicologia. La scoperta del controtransfert e lo sviluppo del suo riconoscimento e del suo impiego hanno rappresentato la riscoperta della complementarità come principio fondamentale dell'interazione sociale in psicoanalisi. Thomä e Kächele ricordano che il controtransfert, insieme all'interazionismo simbolico, ai concetti integrati di ruolo e di Sé, così come la microinterazione affettiva e cognitiva, sono gli ingredienti fondamentali della moderna ricerca in psicoanalisi.

L'analista certamente deve recitare la parte che il paziente, secondo le esigenze del suo mondo interiore, gli assegna, ma insieme non deve nascondersi, né nascondere l'opinione che ha del personaggio di cui recita la parte. Thomä e Kächele ricordano che questa era la tecnica di cui si avvaleva Brecht, e suggeriscono di considerare il modello scenico dell'interazione psicoanalitica secondo questa peculiare modalità. Questa opinione è il controtransfert. Rimane aperto l'enorme problema della qualità di questo controtransfert, che è il problema della qualità della mente dello psicoanalista: il punto centrale della sua formazione e della sua capacità di mantenersi in buona forma.

Se la prospettiva dell'interazione psicologica si inquadra nella cornice delle interazioni microsociali e, nello specifico, in quella del paziente e dell'analista nel setting psicoanalitico, non meno rilevanti appaiono le relazioni della psicoanalisi con il contesto sociale nel quale si realizza. A questo aspetto viene dedicata attenzione in diversi punti del trattato. Ricorderò che l'impatto sociale della psicoanalisi si articola, nelle pagine del libro, almeno in tre diverse aree: quella della posizione della psicoanalisi nell'ambito della psicoterapia, quella della relazione tra la cura psicoanalitica e la prescrizione farmacologica, quella della riflessione sulla psicoanalisi e i valori etici. Aggiungerò subito che la relazione tra la psicoanalisi e la psicoterapia non è mai considerata un problema a sé stante, non è mai affrontata nella sua sostanza. Piuttosto, al riguardo gli autori non si curano di evitare una certa confusione, soprattutto nel linguaggio: il lettore non può non rimanere disorientato dal fatto che la cura psicologica di cui si parla – e che nella totalità dei riferimenti appare essere la psicoanalisi – venga chiamata talvolta psicoanalisi, talvolta psicoterapia, senza che mai venga chiarito il motivo o il fondamento di siffatta distinzione. In verità un motivo credo che esista e che traspaia, non chiaramente esplicitato, tra le righe. Nell'ambito sociale nel quale operano gli autori, la Repubblica Federale Tedesca negli anni passati, la Germania oggi, è diffusa la prestazione della psicoterapia come cura fornita dall'assistenza sociale. Vengono erogate un certo numero di sedute, sulla base di una relazione medica. Evidentemente non è prevista una distinzione tra le varie forme di psicoterapia possibili. Il fatto che i pazienti non paghino degli onorari o ne paghino soltanto una parte non è un problema insormontabile. Sicuramente

nascono molti altri problemi, e la psicoanalisi europea ben li conosce attraverso le esperienze che si vanno facendo soprattutto in alcune aree (oltre la Germania, i Paesi Bassi e la Svezia per esempio). Sono i problemi della presa in carico dei pazienti, chi e quando, del tempo disponibile di cura sovvenzionata, del destino del trattamento quando cessa la copertura mutualistica e così via. Ma sono anche i problemi della sociologia della psicoanalisi, delle molte cose che la psicoanalisi può aiutare a fare o a fare meglio nei diversi campi della sofferenza mentale, del disadattamento, delle più diverse socio-psico-patologie. Ed è anche il problema del riconoscimento dei limiti che la psicoanalisi ha, delle molte altre cose che invece non sa fare o non può fare, così come di quelle peculiari difficoltà di incontro e di utilizzo da parte di alcuni gruppi sociali della psicoanalisi stessa: viene confermato – per esempio – dagli autori il dato già fornito da Cremérius, e noto anche al di fuori di una ricerca sistematica, della maggiore difficoltà che hanno i ricchi e i potenti ad accedere alla psicoanalisi.

Il problema della prescrizione di farmaci in corso di terapia psicoanalitica è cambiato nel corso degli anni. Alla posizione senza compromessi dell'analista che, trattando le psiconevrosi classiche, esclude il ricorso ai farmaci – e quando il paziente vi fa ricorso cerca di interpretare il senso dell'agito – è subentrata una posizione più articolata, condizionata dal sempre maggiore impiego della psicoanalisi anche in condizioni psichiche di maggiore sofferenza, le quali, anche senza essere francamente psicotiche o al limite, comportano un'insopportabilità. Non va però trascurata la crescita di una diversa tendenza, quella del controllo farmacologico della mente, che seduce i pazienti e i loro medici con l'evasione dalla responsabilità e le tendenze onnipotenti. Diversamente da quello che avviene in una delle storie cliniche presentate, nel corso della quale è lo stesso psicoanalista a prescrivere un farmaco, è opinione prevalente, che condivido, che ciò venga fatto da un'altra persona, un collega che sappia essere rispettoso del rapporto terapeutico con l'analista. Ma anche in questo caso l'analista non può evitare di assumersi la responsabilità che gli compete, non può diminuire la propria responsabilità psicoterapeutica condividendo quella farmacologica. Sarà utile al riguardo raccogliere esperienza sufficiente per avere delle linee guida del nostro comportamento. Del resto Thomä e Kächele sono ben attenti ai rischi di un uso dei farmaci, così come delle più recenti innovazioni metodologiche nel campo della diagnostica psichiatrica, che possono indurre a trascurare gli aspetti psicomodinamici e relazionali del disturbo mentale. V'è in questo una coincidenza e una conferma che ci viene da chi lavora, soprattutto nel Nordamerica, con pazienti gravi che, se trattati esclusivamente con l'appropriata farmacologia, dopo un accurato inquadramento diagnostico – leggasi DSM-III –, ottenuta la modificazione che il farmaco poteva fornire, rimangono soli e trascurati, se i curanti non si preoccupano di istituire, secondo la gravità, altre appropriate forme di psicoterapia (si veda Selzer e altri, Il paziente schizofrenico, Angeli, Milano 1992).

Il significato dei valori in psicoanalisi si è ulteriormente arricchito con l'attenzione alla relazione, al controtransfert, alla stretta dipendenza dell'evoluzione del

processo psicoanalitico e delle possibili trasformazioni dall'interazione paziente-analista. L'impossibilità di un'oggettivizzazione della conoscenza ha grandemente aumentato il significato dell'etica. Thomä e Kächele prendono posizione assai nettamente a favore della consapevolezza dei propri valori da parte dei terapeuti. Il fattore «valori dell'analista» non può rimanere come una invariante trascurabile del sistema. Come mantenere, in questa cornice, la «neutralità» dell'analista? Sostituendola – suggeriscono Thomä e Kächele – con apertura al senso della misura, capacità di ponderazione, senso di riflessività.

Bedachtsamkeit, Wertoffenheit, Nachträglichkeit: espressioni antiche e nuove della psicoanalisi che, presenti in gran numero nell'opera degli autori tedeschi, hanno costituito una costante sfida ai traduttori e al curatore del libro. Salvatore Freni e i suoi collaboratori hanno dovuto lottare con un linguaggio quasi mai semplice e che ha posto sicuramente più di una volta problemi di non facile soluzione. Non sempre si riesce a rendere più comprensibile con una traduzione ciò che era già difficile nell'originale. È un motivo di più per apprezzare la traduzione e l'edizione italiana di questo trattato, che rappresenta un così significativo contributo alla comprensione degli sviluppi della psicoanalisi.

GIUSEPPE DI CHIARA

Nota del curatore e indicazioni per la lettura dell'edizione italiana

Con questo secondo volume di *pratica clinica* gli autori di questo stimolante e originale *Trattato di terapia psicoanalitica* mantengono la promessa annunciata nel primo volume di documentare con gli esempi clinici gli aspetti teorici là trattati (sul piano della pubblicistica psicoanalitica corrente) con coraggio e originalità, perché si tratta qui di una documentazione ampia e accurata, affidata a dettagliati brani clinici, molti dei quali audioregistrati e trascritti integralmente, avendo scelto il gruppo di Ulm, guidato da Thomä, la registrazione su nastro magnetico delle sedute di terapia psicoanalitica come base per la raccolta di dati più prossimi all'ineffabilità del processo psicoanalitico, da sottoporre poi a varie elaborazioni destinate a scopi sia didattici che di ricerca empiricamente fondata. È stata così costituita a Ulm un'enorme banca-testi su cui sono basate varie ricerche condotte con una fattiva collaborazione interdisciplinare.

Presentare qui intere pagine di dialoghi clinici, accuratamente documentati, nel bene e nel male della buona conduzione dei trattamenti, con i relativi commenti e riflessioni dell'analista curante e talora con l'aggiunta del commento epicritico dei pazienti e dei supervisori, è certamente un segno di grande coraggio e di apertura al giudizio del lettore. Tutto questo sostenuto da uno spirito di libertà e responsabilità scientifica e professionale, e con l'intento di dare prova della vitalità e dell'importanza del lavoro e del pensiero psicoanalitico nell'ambito della comprensione e del trattamento dei disturbi psichici.

Cosa oggi particolarmente necessaria, perché, malgrado i frequenti richiami alla necessità, in psicopatologia, di un approccio autenticamente integrato, è tuttora dominante la polemica, a mio avviso sterile, tra paradigma biologico e paradigma psicologico, con netta prevalenza del primo in ambito psichiatrico.

È stato fatto un lavoro enorme per mettere insieme questo volume, a cui hanno collaborato molti psicoanalisti di diversa formazione e diverso grado di esperienza. E per Thomä e Kächele è stata una vera impresa sistemare e integrare tutti i contributi secondo la loro impostazione e il loro gusto. Se nella nota al primo volume ho sottolineato l'aspetto di avventura intellettuale nella realizzazione della versione italiana del «trattato», qui corre l'obbligo di mettere in rilievo il carattere di impresa ai limiti della sostenibilità.

Per questo sono particolarmente grato alle traduttrici Jutta Beltz, Marcella Dittrich e Vilemira Emili Smid e mi scuso con loro per le innumerevoli revisioni della traduzione che si sono rese necessarie nel tentativo di dare al testo la giusta fluidità e omogeneità e la migliore resa possibile in italiano; data la mole del lavoro si è resa necessaria la collaborazione di Emanuela Maria Fossati per la traduzione del primo capitolo e di Rosalia Ruffino per quella del sesto capitolo e parti del settimo e dell'ottavo. Testo difficile già in lingua originale, che ha messo a dura prova prima le traduttrici e poi me, nel tentativo di restituire, in particolar modo ai dialoghi, quella freschezza e quell'alone evocativo che possono apprezzare forse soltanto gli addetti ai lavori (cioè la coppia analista-paziente al lavoro), specialmente in alcuni punti dove è stato necessario ricor-

rere a termini dialettali. Non sono sicuro di essere riuscito al meglio in questo intento. Sono sicuro però del fatto che il miglior traduttore di questo libro sarebbe dovuto essere uno psicoanalista di buona formazione, con ampia conoscenza della letteratura psicoanalitica e di provata competenza linguistica sia in tedesco che in italiano, disposto a lavorare intensamente per un paio d'anni. Certamente io non so il tedesco! E per ciò che attiene alla «buona formazione» e conoscenza della letteratura psicoanalitica, non spetta a me giudicare! Posso solo dire che la cura di questo volume, oltre alla fatica del lavoro concreto, mi ha costretto a una fatica ancor più impegnativa, legata all'elaborazione di tutta quella serie di reazioni emotive, si potrebbe dire transferali e controtransferali, stimulate sia dal testo in sé sia dal fatto che si tratta di un testo di autori tedeschi, che sostengono in modo forte la loro pluriennale pratica di ricerca scientifica, empiricamente fondata, in psicoanalisi, con tutto ciò che questa comporta (registrazione delle sedute, ampia, approfondita e sistematica esposizione dei casi clinici e loro confronto rispetto ad altri ricercatori, linguisti, informatici ecc.). Infatti, specularmente alle emozioni descritte dagli autori nella loro introduzione al primo volume, provate da questi psicoanalisti tedeschi che si espongono in modo così forte all'attenzione dei lettori di quasi tutto il mondo (il trattato attualmente è pubblicato in tedesco, inglese, spagnolo, italiano, ungherese, portoghese, tedesco, ceco, polacco e russo), è stato inevitabile per me confrontarmi con potenti emozioni, pensieri e fantasie di vario genere: confronto tra le situazioni e le loro modalità di presentazione descritte nel trattato e quelle comunemente pubblicate in italiano; evocazione di bizzarri fantasmi comuni nella mia generazione, che tendono a parificare tedeschi-nazismo-olocausto; posizioni critiche rispetto a taluni aspetti del training e dell'istituzione psicoanalitica; diffusa ambivalenza e/o opposizione, in Italia, rispetto alla ricerca empirica in psicoanalisi; problematica della pratica psicoanalitica nel pubblico; inquietanti fantasie di tradimento dei miei stimati maestri di psicoanalisi e, in particolare, dell'amata psicoanalista ebrea, vittima dei nazisti, specialmente quando, con più o meno bonaria ironia, mi chiedeva: «Come va con i *suei* tedeschi?» o: «Come va con la *sua* ricerca scientifica?»; feroce invidia verso quei curatori di testi tradotti che si limitano a presentare e firmare l'edizione italiana. Insomma, un potente stimolo autoanalitico! Sostenuto, sul piano di realtà, grazie ai vari e numerosi aiuti che ho ricevuto dalle seguenti fonti: il calore, la piena disponibilità e affabilità dei colleghi di Ulm, che sicuramente non corrispondono ai soliti cliché relativi ai tedeschi; persone empatiche, affettuose, grandi lavoratori, professionisti seri e attenti ai bisogni dei pazienti, docenti brillanti e ricercatori apprezzati in tutto il mondo, con una posizione di primo piano nell'ambito della ricerca empiricamente fondata; la buona accoglienza ricevuta dal primo volume in Italia e nei paesi di lingua inglese e spagnola; la possibilità di concordare con Thomä e Kächele la traduzione di alcuni termini problematici (in particolare la questione della *Nachträglichkeit*) e le correzioni, modifiche e aggiunte, alcune delle quali arrivano fino al luglio 1992; la possibilità di disporre fin dalla fase di prime bozze dell'edizione spagnola (pubblicata nel 1990), curata da Juan Pablo Jiménez de la Jara, uno psicoanalista cileno che ha lavorato a Ulm in stretto contatto con Thomä e Kächele, e di quella inglese pubblicata nella primavera del 1992, tradotta e curata da Michael Wilson di Heidelberg; Marcella Ditrach, che è sempre stata disponibile a lavorare col suo solito zelo e puntualità al di là della sua traduzione; l'aiuto di Paolo Azzone e Giovanna Gigli nell'integrazione delle correzioni e delle modifiche presenti nell'edizione inglese; Roberto Basile, Emilio Fava e Salvatore Malizia, che hanno letto il testo, a mo' di comitato di lettori italiani, segnalando imperfezioni o passi non chiari; lo staff della casa editrice Bollati Boringhieri, in particolare le signore Agnese Incisa e Maria Antonietta Schepisi, sempre gentili e pronte a sostenere l'impresa; il prezioso contributo di Giuseppe Di Chiara, membro didatta e ora presidente della Società psicoanalitica italiana, il quale, oltre a scrivere le presentazioni dell'edizione italiana dei due volumi, mi ha suggerito alcune correzioni che hanno migliorato il testo finale; la signora Marilena Cleris, che ha trascritto al computer quasi tutto il volume e le numerose correzioni.

Circostanze e persone verso cui provo una profonda riconoscenza, alla quale ho cercato di corrispondere assumendo l'impegno di fare del mio meglio per una buona riuscita del lavoro. Mi scuso con i lettori per essermi dilungato su un aspetto di questa nota che ha un carattere quasi di «sfogo emotivo», ma ho inteso dare una testimonianza «dall'interno» di quanto lavoro ha comportato la realizzazione della versione italiana di questo «trattato di terapia psicoanalitica» e quante persone sono state coinvolte in questa operazione, senza contare i professionisti

della casa editrice, e pensando che, anche se tutto sarà andato per il meglio, non ci si potrà mai sottrarre al detto «traduttore-traditore» e al dubbio che tradurre è, comunque, un mestiere impossibile, specialmente in materia di psicoanalisi.

Tornando al presente volume bisogna che il lettore sia avvertito che la traduzione è stata condotta sulla base della ristampa riveduta e corretta dell'originale in lingua tedesca del 1989 e integrando le variazioni e modifiche apparse sia nell'edizione spagnola del 1990 sia nell'edizione inglese del 1992 e alcune altre concordate successivamente con gli autori fino al luglio 1992.

Credo che in tal modo l'edizione italiana sia stata avvantaggiata dal relativo ritardo e che il lettore italiano che ha sollecitato l'edizione italiana di questo secondo volume potrà apprezzare lo sforzo di miglioramento fatto dagli autori e dal curatore.

Ai lettori poliglotti chiedo pertanto di tener conto di queste modiche (in realtà non eccessive) in un eventuale confronto con versioni in altre lingue. Sono certo che gli psicoanalisti italiani troveranno motivi di grande consonanza con i colleghi di Ulm nel vedere come il *leitmotiv* del volume sia costituito dalla centralità del dialogo psicoanalitico e dal suo svolgersi nel campo bipersonale della relazione psicoanalitica soprattutto nei suoi aspetti di rielaborazione continua della dinamica transfert-controtransfert della coppia analista-paziente al lavoro nelle loro molteplici dimensioni di soggetti/oggetti di transfert-controtransfert e di persone reali. Questa infatti è la concezione corrente nella pratica degli psicoanalisti della Società psicoanalitica italiana, a testimonianza (certamente non necessaria) di come lo standard della formazione clinica degli psicoanalisti italiani abbia un riscontro di livello internazionale.

Sono convinto che questo volume servirà da stimolo alla pubblicazione estesa dei casi clinici e a una maggiore apertura della psicoanalisi italiana verso il sociale, a testimoniare la profonda umanità, vitalità e capacità diagnostica, terapeutica e scientifica del lavoro psicoanalitico, da più parti visto ancora in Italia con riserve e diffidenze.

Sarà inevitabile un dibattito culturale e scientifico su alcune tematiche poste in rilievo in tutto il trattato e documentate in questo volume (ad esempio: la tematica dello *Junktim* e la sua rilevanza rispetto alla necessità di una ricerca scientifica empiricamente fondata con tutti i sofisticati problemi di metodologia di ricerca che essa comporta, non ultima l'opportunità o meno della registrazione delle sedute e la partecipazione di ricercatori terzi all'elaborazione del materiale clinico, data l'inevitabilità di una collaborazione interdisciplinare; questioni come il rapporto corpo-mente, terapia farmacologica/terapia psicoanalitica, la temporalità, il rapporto tra diagnosi, decorso e risultato terapeutico e sua verifica ecc.).

Tutto questo tenendo sempre presente il dialogo clinico come punto di riferimento centrale rispetto a qualsiasi discorso sulla terapia psicoanalitica.

Grazie al Registro dei pazienti è facile seguire una chiave di lettura del volume sulle tracce dei casi clinici ricomponendo ciascuno di essi in una sequenza più unitaria per avere una visione più chiara e longitudinale dei percorsi clinici e delle loro vicissitudini.

Mi astengo dal giudicare la qualità della conduzione tecnica delle terapie psicoanalitiche qui presentate, alcune pregevoli, qualcun'altra fallimentare; va però dato atto agli autori del coraggio e della lealtà dimostrati nel presentare le une e le altre, per documentare ancora una volta come la relazione psicoanalitica coinvolga profondamente la persona dell'analista in tutto il suo spessore (professionale, privato, pubblico) e l'evoluzione della sua crescita formativa, professionale e umana, anche grazie agli stimoli forniti dai pazienti.

Particolarmente difficile è stata la decisione di rendere *Nachträglichkeit* con *retrospettività* (sostanzivando l'aggettivo «retrospettivo») perché Thomä vuole sottolineare più l'aspetto concettuale del termine che non quello letterale («posteriorità»); egli ritiene che questo concetto meriti un posto di maggiore rilievo sia nella teoria sia, ancor più, nella pratica psicoanalitica. Si poteva forse tenere la traduzione usuale «posteriorità» limitandosi a specificare il senso concettuale, o tradurre *retroattività* come nell'edizione spagnola?

Sapendo come Thomä sia sensibile alla tematica «traduttore-traditore», ho cercato di essere il più fedele possibile al pensiero degli autori; cosa non facile, e non sono sicuro di esserci riuscito com'era nelle mie intenzioni.

Nell'augurare ai lettori di trovare nella lettura e nello studio di questo volume tutti quegli stimoli di arricchimento personale e professionale che a noi (traduttrici, comitato di lettura e curatore) è sembrato di poter trarre, e invitandoli a segnalare eventuali errori e/o imprecisioni

da correggere nella prossima edizione, desidero rivolgere un ultimo ringraziamento a mia moglie Francesca Maria Licari e ai miei figli Luca e Federico per la comprensione e la generosa tolleranza che mi hanno dimostrato per tutte le ore di svariate sere, di fine settimana e delle vacanze sottratte al tempo di vita comune.

SALVATORE FRENI

Premessa degli autori

Dopo il primo volume, dedicato ai *fondamenti teorici* della terapia psicoanalitica, presentiamo ora il secondo volume, che tratta di *pratica clinica*. Oltre alla riproduzione dei dialoghi terapeutici, che per motivi didattici ci sta particolarmente a cuore, ci basiamo anche sui protocolli tradizionali e sulle descrizioni riassuntive dei decorsi terapeutici.

La soddisfacente risonanza ottenuta dal primo volume, che nel frattempo è stato tradotto in varie lingue, ha risvegliato aspettative alle quali ora si deve corrispondere. I principi della tecnica di trattamento devono essere comprovati nella seduta psicoanalitica.

La disponibilità a rendere pubblico il nostro pensare e operare terapeutico ci ha portati a un vivace scambio di idee con psicoanalisti e studiosi di altre discipline, in Germania e all'estero. Questo lavoro comune ha arricchito il contenuto del presente volume. Colleghi di Ulm e di altri luoghi ci hanno dato degli abbozzi di integrazione e impostazione del testo senza essere nominati come autori nei corrispondenti passi del volume. Si è potuto così raggiungere una certa omogeneità di esposizione. A questo proposito, già dopo la pubblicazione del primo volume ci è stato posto l'interrogativo di come abbiamo fatto a rendere giustizia alle diverse concezioni dei vari autori. Questo particolare interesse ci sembra sia rivolto non solo a dare a ciascun autore il rilievo che merita, ma, in primo luogo, al tipo di lavoro comune che entrambi gli autori principali hanno svolto. Qui, ovviamente, si tratta del problema di come si creino le differenze di opinione tra gli psicoanalisti e di come possano essere risolte in modo produttivo. Crediamo di avere imboccato la via giusta esaminando i vari punti di vista in modo scientifico, cioè nel modo più obiettivo possibile. La discussione critica della teoria e della pratica della psicoanalisi ha dato a ciascuno di noi la possibilità di esprimere chiaramente il proprio parere. L'autore più anziano è ricorso qui alla sua lunga carriera professionale e, da tale posizione, ha dato

un'impronta essenziale anche a quelle sezioni che non sono state delineate da lui. Una precisazione della paternità dei testi, che sarebbe stata possibile relativamente alle singole parti, non avrebbe reso giustizia alla forma del testo definitivo. Anche in questo caso il tutto è più della somma delle sue parti. Assieme a certe circostanze favorevoli, i nostri sforzi personali hanno reso possibile un lavoro comune di vent'anni, che ha raggiunto un punto culminante nei due volumi di questo trattato. Per questo lavoro comune testimoniamo la nostra gratitudine.

Siamo particolarmente grati ai seguenti psicoanalisti esterni per la non usuale disponibilità nel mettere a disposizione le loro specifiche conoscenze, inserite nel trattato: Stephan Ahrens, di Amburgo, ha arricchito le nostre cognizioni sullo stato della discussione sull'alessitimia; Walter Goudsmit, di Gröningen, ci ha comunicato le sue esperienze di lunga data nel trattamento di delinquenti; Lotte Köhler, di Monaco, ha esaminato la nostra concezione del controtransfert dal punto di vista della psicologia del Sé; l'attività di supervisore di Imre Szecsödy, di Stoccolma, ci è stata molto utile nella sezione riguardante il consulto. La nostra convinzione che lo scambio interdisciplinare con studiosi di altre discipline risulti produttivo anche per la pratica terapeutica è stata confermata dai numerosi contributi a questo volume. Martin Löw-Beer, di Francoforte, ha approfondito con considerazioni filosofiche la nostra comprensione della «buona seduta»; Joachim Scharfenberg, di Kiel, ha preso posizione come teologo di fronte a un dialogo che ha messo l'analista a confronto con problemi religiosi. Angelika Wenzel, di Karlsruhe, ha dimostrato, per mezzo di interpretazioni linguistiche, come è fruttuosa, anche per la comprensione clinica, l'applicazione di altri metodi ai testi psicoanalitici. Oltre alla nostra personale gratitudine, ci rallegriamo di questi contributi soprattutto perché sottolineano la produttività della cooperazione interdisciplinare in psicoanalisi.

La lettura critica cui sono stati sottoposti i singoli capitoli e paragrafi in diversi stadi di elaborazione è stata di grande valore. Consapevoli della nostra esclusiva responsabilità come autori del testo definitivo, ringraziamo le seguenti persone: Jürgen Aschoff, Helmut Baitsch, Hermann Beland, Claus Bischoff, Werner Bohleber, Helga Breuninger, Marianne Buchheim, Peter Buchheim, Johannes Cremerius, Joachim Danckwardt, Ulrich Ehebald, Franz Rudolf Faber, Heinz Henseler, Reimer Karstens, Otto F. Kernberg, Joachim P. Kerz, Gisela Klann-Delius, Lisbeth Klöss-Rotmann, Rolf Klüwer, Marianne Leuzinger-Bohleber, Wolfgang Lipp, Adolf Ernst Meyer, Emma Moersch, Michael Rotmann, Ulrich Rüger, Walter Schmitthenner, Erich Schneider, Almuth Sellschopp, Ilka von Zeppelin.

Questa volta, la nostra dipendenza dall'aiuto redazionale e tecnico è stata ancora più grande che per il primo volume. Le bozze in lingua tedesca, man mano corrette fino alla stesura finale, sono state scritte con costante impe-



gno da Karin Findling, Ingrid Freischlad e Doris Gaissmaier; l'elaborazione elettronica dei dati del manoscritto è stata curata da Irmgard Hössle e Oliver Boos. Michael Holzer ha coordinato la collaborazione del Dipartimento di Psicoterapia e del comitato di lettura, insieme a Nicola Scheyett ha eseguito le necessarie modifiche. Con tocco empatico, i redattori della Springer-Verlag Andrea Gaisser e Lothar Picht hanno migliorato il testo; Toni Graf-Baumann ha dato un appoggio vigoroso alla concezione e realizzazione editoriale dell'opera complessiva. La nostra riconoscenza per l'appoggio ottenuto da ogni parte è grande.

La prima edizione (1988) di questo libro si è esaurita in breve tempo. Nella ristampa riveduta (1989) abbiamo fatto alcune modifiche, e alla nuova compilazione dei passi non chiari ha contribuito sostanzialmente la nostra stretta collaborazione con i traduttori e curatori di questo volume in spagnolo, inglese, ungherese e italiano, J.P. Jiménez, M. Wilson, J. Harmatta, S. Freni e la sua équipe di traduttrici, particolarmente Marcella Dittrich, che abbiamo conosciuto personalmente in occasione di una sua visita a Ulm. Le modifiche e le aggiunte fatte sulla ristampa riveduta del 1989 sono state effettuate senza rendere necessari spostamenti di pagine. L'indice degli autori e la bibliografia sono stati integrati e aggiornati. Anche l'indice degli argomenti è stato perfezionato. Tutte le traduzioni sono ora basate sul testo corretto della ristampa. La versione italiana riporta ulteriori correzioni e aggiunte più recenti, qualcuna addirittura del luglio 1992. Ringraziamo Salvatore Freni per essersi assunto personalmente questo ulteriore onere di aggiornare l'edizione italiana. Ringraziamo lo staff editoriale della casa editrice Bollati Boringhieri e in particolare le signore Agnese Incisa e Maria Antonietta Schepisi per la loro costante disponibilità. Siamo doppiamente grati a Giuseppe Di Chiara, membro didatta della Società Psicoanalitica Italiana per aver scritto la presentazione a entrambi i volumi, indirizzata alla comunità psicoanalitica italiana.

Soprattutto, dobbiamo ringraziare i pazienti che si sono affidati a noi. È nella natura delle cose che i progressi della tecnica psicoanalitica siano sostanziali al processo di acquisizione di conoscenza interpersonale. Gli esempi che il lettore troverà in questo volume testimoniano quanta importanza attribuiamo alla collaborazione critica dei pazienti.

Speriamo che la comunicazione della nostra esperienza sulla pratica psicoanalitica vada a beneficio di pazienti futuri e sia un utile stimolo ai loro terapeuti.

H. T. - H. K.