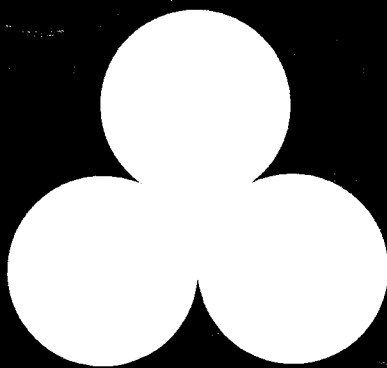


Helmut Thomä e Horst Kächele

# TRATTATO DI TERAPIA PSICOANALITICA

1: Fondamenti teorici



Programma di Psicologia Psichiatria Psicoterapia  
*Serie Manuali*



**Bollati Boringhieri**

*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, è professore di Psicoanalisi all'Università di Ulm e si occupa in particolare di ricerca empirica sul processo psicoanalitico.*

**HELMUT THOMÄ  
HORST KÄCHELE**

# **TRATTATO DI TERAPIA PSICOANALITICA**

## **1. Fondamenti teorici**

*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
<b>1 Lo stato attuale della psicoanalisi</b>	<b>13</b>
1.1 La nostra posizione    1.2 Il contributo dello psicoanalista    1.3 La crisi della teoria 1.4 Le metafore in psicoanalisi    1.5 La formazione psicoanalitica    1.6 Orientamenti e correnti    1.7 Trasformazioni socioculturali    1.8 Convergenze	
<b>2 Transfert e relazione</b>	<b>83</b>
2.1 Il transfert come ripetizione    2.2 Suggestione, suggestionabilità e transfert    2.3 Di- pendenza dei fenomeni di transfert dalla tecnica    2.4 La nevrosi di transfert come con- cetto operativo    2.5 Una controversa famiglia di concetti: relazione reale, alleanza tera- peutica, alleanza di lavoro e transfert    2.6 Il nuovo oggetto come soggetto. Dalla teoria delle relazioni oggettuali alla psicologia bipersonale    2.7 Il riconoscimento delle verità attuali    2.8 Il «qui e ora» in una nuova prospettiva	
<b>3 Controtransfert</b>	<b>118</b>
3.1 Il controtransfert, la Cenerentola della psicoanalisi    3.2 Il controtransfert vestito di nuovo    3.3 Conseguenze e problemi    3.4 Concordanza e complementarietà del contro- transfert    3.5 Deve l'analista confessare il proprio controtransfert?	
<b>4 Resistenza</b>	<b>141</b>
4.1 Considerazioni generali    4.2 Angoscia e funzione protettiva della resistenza 4.3 Resistenza di rimozione e resistenza di transfert    4.4 Resistenza dell'Es e resistenza del Super-io    4.5 Tornaconto secondario della malattia    4.6 Resistenza d'identità e principio di salvaguardia	
<b>5 L'interpretazione dei sogni</b>	<b>189</b>
5.1 Il sogno e il sonno    5.2 Il pensiero onirico    5.3 Residuo diurno e desiderio in- fantile    5.4 Teoria della rappresentazione del Sé e sue conseguenze    5.5 La tecnica del- l'interpretazione dei sogni	
<b>6 Il primo colloquio e la presenza virtuale di terzi assenti</b>	<b>229</b>
6.1 La situazione dei diversi problemi    6.2 Diagnosi    6.3 Aspetti terapeutici    6.4 Pro- cessi decisionali    6.5 La famiglia del paziente    6.6 Finanziamento da parte di terzi	

<b>7</b>	<b>Regole</b>	<b>286</b>
	7.1 La molteplice funzione delle regole psicoanalitiche 7.2 L'associazione libera come regola fondamentale della terapia 7.3 L'attenzione uniformemente fluttuante 7.4 Il dialogo psicoanalitico e la regola della controdomanda. Rispondere o non rispondere, questo è il dilemma	
<b>8</b>	<b>Mezzi, vie e mete</b>	<b>331</b>
	8.1 Spazio e tempo 8.2 Euristica psicoanalitica 8.3 Mezzi specifici e aspecifici 8.4 Interpretazione di transfert e realtà 8.5 Il silenzio 8.6 L'agire 8.7 La rielaborazione 8.8 Apprendimento e ristrutturazione 8.9 La fase conclusiva	
<b>9</b>	<b>Il processo psicoanalitico</b>	<b>425</b>
	9.1 La funzione dei modelli di processo 9.2 Caratteristiche dei modelli di processo 9.3 Modelli del processo psicoanalitico 9.4 Il modello di Ulm	
<b>10</b>	<b>La relazione fra teoria e pratica</b>	<b>452</b>
	10.1 La grande domanda di Freud 10.2 La pratica psicoanalitica alla luce del legame inscindibile 10.3 Il contesto della giustificazione della teoria del cambiamento 10.4 I diversi requisiti delle teorie nella scienza pura e nella scienza applicata 10.5 Conseguenze per l'azione terapeutica della psicoanalisi e per la giustificazione scientifica della teoria	
	<i>Bibliografia</i>	<b>475</b>
	<i>Indice dei nomi</i>	<b>511</b>
	<i>Indice degli argomenti</i>	<b>519</b>

## Presentazione di Giuseppe Di Chiara

*È quanto mai benvenuta questa traduzione italiana dell'opera di Thomä e Kächele, la cui lettura non può non suscitare, oltre che grande interesse, un senso di piacevole sorpresa negli psicoanalisti italiani. Sorpresa di ritrovare nel trattato dei colleghi tedeschi numerosi temi presenti nella ricerca che si svolge tra gli psicoanalisti della Società psicoanalitica italiana. In tal modo il lettore italiano si trova confrontato da una parte con una formidabile messa a punto delle principali problematiche della psicoanalisi contemporanea, e coinvolto, dall'altra parte, in una sorta di dialogo, di gioco di rimandi e rinvii ad argomenti a lui particolarmente vicini e noti, come vedremo. Valga da richiamo esemplare, per intanto, la rilettura, che vivamente raccomandiamo a chi si accinga allo studio del trattato, dell'introduzione all'edizione italiana scritta da Francesco Corrao (1970) per il fondamentale testo di Racker (1968) sul transfert e controtransfert, insieme alla sommaria esposizione delle linee di ricerca del gruppo psicoanalitico italiano presentata da me stesso a Trieste in occasione di un convegno sulla «Cultura psicoanalitica» (Di Chiara, 1985). Intendo così sottolineare questa piacevole sensazione dello psicoanalista italiano di trovarsi tra le pagine del trattato, per così dire, «a casa», heimlich, insieme all'apprezzamento per l'interesse generale che ha l'opera: con la sua capacità di affrontare i problemi nella loro complessità ed estensione, con il suo spirito di autentica ricerca scientifica, con il suo grande coraggio di dire le cose, senza cercare dispersivi compromessi con posizioni «di scuola», con la sua capacità di proporre autentiche nuove prospettive e soluzioni.*

*È alle spalle degli autori la peculiare situazione della psicoanalisi in Germania, confrontata con problemi di identità scientifica e professionale, con i problemi del concorso dell'assistenza sanitaria pubblica al pagamento della cura psicoanalitica, con la coabitazione degli psicoanalisti con altre figure professionali sotto l'ombrello della «Società tedesca per la psicoterapia, la psicosomatica e la psicologia del profondo», ma anche situazione arricchita da contributi come quelli determinati dalla partecipazione di Adorno e Horkheimer al programma di Mitscherlich a Francoforte. Da tutto questo, una serie di stimoli che hanno esaltato il bisogno di riesaminare e di svilup-*

*pare la teoria e la prassi psicoanalitiche, alla luce di nuove evidenze, bene esprimendo quanto sia «non vera la tesi di una staticità della psicoanalisi, ovvero di una sua riducibilità a un modello costante e immutabile» (Corrao, 1970, p. 7).*

Punto centrale attorno al quale si aggrega il vasto materiale studiato è l'indissolubile legame tra le procedure psicoanalitiche e la cura dei pazienti: e da qui la giustificazione del titolo del trattato, di terapia psicoanalitica appunto. E l'appoggiarsi a una frase di Freud (1932a, p. 256) di incisiva semplicità: «Il suo approfondimento [della psicoanalisi], nonché il suo ulteriore sviluppo, sono tuttora legati alla pratica con i malati.» Come il lettore facilmente scoprirà, il tema dell'unione tra ricerca e terapia ricorre per l'intero trattato ed è considerato, a ottima ragione, un'irrinunciabile caratteristica della psicoanalisi.<sup>1</sup> Psicoanalisi che sicuramente ha subito un'evoluzione ed è soggetta a trasformazioni nel corso del tempo. Per questo la prospettiva degli autori è quella di tentare una sistematica storicamente orientata, che vada dalle fonti originarie alla sistematizzazione contemporanea. Questa prospettiva mostra «attraverso le contrapposizioni e le ricusazioni già nell'opera di Freud e poi nelle variazioni intervenute nei decenni successivi l'apertura della psicoanalisi». Perché questa evoluzione continui è però necessario «non idealizzare Freud, non legare il potenziale creativo e critico al passato, rendendo difficile la soluzione dei problemi attuali della psicoanalisi». Non sono, d'altra parte, – propongono gli autori – possibili il progresso e la ricostruzione da parte delle generazioni successive solo attraverso la capacità di lutto! E ricordano puntualmente il saggio di Freud sulla *Vergänglichkeit*.<sup>2</sup>

Nel panorama della psicoanalisi contemporanea non v'è dubbio che l'elemento che più colpisce è la «crisi della teoria». Già denunciata, ricordano gli autori, da Anna Freud come una situazione anarchico-rivoluzionaria nella quale da tempo si sarebbe trovata la teoria psicoanalitica. A questa crisi è facile individuare la risposta di irrigidimento delle ortodossie – rappresentate o no dagli establishments – così come il farsi avanti delle discipline ermeneutiche e di quelle storico-narrative, che cercano di colmare il vuoto lasciato dalla metapsicologia. Esiste però anche la possibilità di affrontare la crisi potenziando una ricerca sperimentale più solidamente ancorata alla clinica. Non va poi dimenticato che la metapsicologia, come modello appreso, continua a influenzare la stessa osservazione. Come riuscire a emanciparsi da concetti come quelli di energia, investimento, libido, Super-io, Es e così via? È pur vero che questi e tanti altri concetti hanno resistito nel tempo attraverso il loro impiego puramente

<sup>1</sup> È stata costante nel gruppo psicoanalitico italiano l'attenzione a questo problema. La Società psicoanalitica italiana ha celebrato i suoi cinquant'anni di vita nel 1982 con un congresso nazionale dal tema «Terapia e conoscenza». L'emancipazione dal «desiderio di curare» è stata sempre rivendicata in nome dell'irrinunciabile «responsabilità di curare». Si vedano a questo proposito, per esempio, i contributi di Morpurgo (1982) e Corrao (1982) in occasione del Congresso del Cinquantenario, quelli di Carloni (1979) e Manfredi Turillazzi (1981) e ancora i volumi di Morpurgo (1985) e Pavan (1989).

<sup>2</sup> Quello della *Vergänglichkeit* è un tema caro agli analisti italiani. Il lavoro di Freud ha ispirato più di un contributo originale. Ricordo, tra gli altri, quello di Bordin del 1968 e quello recente, straordinario testamento spirituale, di Elvio Fachinelli (1989).

metaforico.<sup>3</sup> Ma rimane il fatto che per loro natura «le spiegazioni metapsicologiche sono al di là del campo sperimentale del metodo psicoanalitico». D'altra parte le metafore nacquero in un contesto significativo, che non sempre ha mantenuto la sua significatività. Basti pensare – notano Thomä e Kächele – ai problemi linguistici sollevati dalla traduzione inglese dell'opera di Freud da parte degli Strachey e alla diversa capacità evocativa che il testo ha nei confronti di lettori di lingua inglese o tedesca.<sup>4</sup>

Thomä e Kächele indicano una responsabilità della lenta risposta alla crisi anche nell'organizzazione degli istituti di formazione delle società psicoanalitiche. Soprattutto quando questi, diversamente dal modello originario dell'istituto-ambulatorio di Berlino, sono privi di ricerca sistematica, da una parte, e di assistenza ai pazienti, dall'altra. In queste condizioni, insieme a un insegnamento unilaterale, gli istituti tendono a trasformarsi, secondo l'espressione di Kernberg, ripresa dagli autori, in seminari teologici e in scuole professionali. Altro argomento caro a Thomä e Kächele è discutere in che misura la componente di formazione medica tra gli psicoanalisti possa essere accusata di aver favorito la stagnazione della ricerca. Va aggiunto qui e subito che Thomä e Kächele non si pongono il problema della partecipazione al lavoro psicoanalitico dei cosiddetti non medici, che oggi vuol dire dappertutto psicologi: vale a dire che la confluenza nel lavoro psicoanalitico di non medici e medici è data per scontata. È vero piuttosto che per tutti gli psicoanalisti, quale che ne sia la provenienza culturale, essi esigono l'accettazione piena della responsabilità terapeutica. Affermano infatti di «rappresentare l'idea che la fondazione scientifica della psicoanalisi è molto vicina alla sua efficacia terapeutica». Quanto al problema prima sollevato – e certamente in risposta a Eissler, promulgatore, essi scrivono, delle «Tavole della Legge» dell'ortodossia – Thomä e Kächele notano che la medicina esige soprattutto «ricerca di base», e dunque ortodossia e medicocentrismo non sarebbero correlati. Le ortodossie, a lungo termine, non avrebbero alcuna possibilità di sopravvivere nella medicina scientifica. Se questo è vero – voglio aggiungere – in tesi generale o in situazioni particolari della ricerca medico-scientifica, non è altrettanto sempre vero nella sociologia della medicina: e basti pensare alle conseguenze dell'impatto con i sistemi di organizzazione del mercato delle società industriali.

Quali i segnali di un possibile superamento della crisi? Quali le vie da percorrere per uscirne? Gli autori guardano con interesse la posizione interazionistica correntemente di Eccles e Popper. Essa potrebbe consentire l'emancipazione della psicoanalisi in quanto scienza psicosociale dal monismo materialistico, che è a fondamento della

<sup>3</sup> Tra gli autori italiani il più attento studioso dell'impiego della metafora in Freud è senza dubbio Petrella (1980). La possibilità di continuare a utilizzare il modello metapsicologico freudiano continua a essere studiata soprattutto dagli autori francesi. In Italia è presente con diverse inflessioni in diversi autori. Contributi molto significativi si trovano nel recente *Trattato di psicoanalisi* curato da Antonio Alberto Semi (1988) (tra di essi segnalo Petrella e Masciangelo). Il *Trattato* raccoglie contributi dei diversi orientamenti teorici a livelli molto elaborati. Per la possibilità di convivenza o integrazione delle diverse posizioni si legga il contributo di Semi.

<sup>4</sup> Il problema di una lettura critica accurata del testo freudiano e di una coerente e conseguente sua resa nelle traduzioni è oggetto di studio accurato da parte di E.C. Gori (1984, 1985, 1987), insieme allo studio della possibilità di integrare e utilizzare la teoria metapsicologica nel contesto delle ricerche successive, per esempio di Bion, Gaddini e Winnicott.



*metapsicologia. Thomä e Kächele condividono in tal senso le critiche alla metapsicologia svolte da Gill, Holt, G. Klein e Schafer.<sup>5</sup> Un altro passaggio fondamentale è l'indirizzarsi dei ricercatori in psicoanalisi, nel fondare la loro prassi, al campo specifico del loro lavoro: quindi la situazione analitica e la terapia psicoanalitica. Ciò consentirebbe il superamento – affermano, riecheggiando Habermas – del «frintendimento scienziato» di Freud. Ma ci avvertono: la significazione da sola non basta: la Deutungskunst deve essere associata alla ricerca di una teoria esplicativa dei processi inconsci. Fin qui essi seguono Habermas. Ma sono più esigenti di lui, e ancora più di Lorenzer, quando chiedono che le prove del rapporto tra l'avvenuta variazione sintomatica e il suo motivo debbano andare oltre l'evidenza soggettiva. Questa da sola, infatti, esporrebbe al rischio di una folie à deux.*

*Non è però, a parer mio, l'ermeneutica la formula che fa trovare una strada nella confusione della crisi agli autori del Trattato: piuttosto è l'attenzione posta all'evidenza, fornita dal lavoro clinico, che l'operazione psicoanalitica è il frutto di un'interazione continua tra il paziente e l'analista. È in sostanza la piena valorizzazione del controtransfert, la Cenerentola – come essi scrivono – della psicoanalisi, rimasta per quarant'anni connotata negativamente! Siamo dinanzi a quella complessa e ricca situazione che mette in evidenza il «dialogo analitico» (Nissim Momigliano, 1984), già presente nella pratica di Freud e che, alla fine, nell'intrecciarsi del transfert e del controtransfert configura l'interezza della relazione psicoanalitica.<sup>6</sup> Linea di ricerca fertile nella Società psicoanalitica italiana, nata con l'interesse al controtransfert e maturata fino ai più recenti lavori sull'interattività paziente-analista,<sup>7</sup> esemplarmente espressa da Corrao (1970, p. 11), quando scrive che «[l'analista e il paziente] adesso definitivamente e per consenso generale appaiono individuati come i due attori primari, paritetici, che simultaneamente conferiscono esistenza-forma-contenuto al campo analitico, laddove co-agendo insieme in una struttura di coppia ne determinano lo specifico universo comunicativo, la processualità, il ritmo, il destino».*

*Da queste premesse scaturiscono un modello e una pratica psicoanalitica fondata sulla reciproca comunicazione tra il paziente e l'analista. Si esplora sempre di più quel lavoro a due, che è sempre stato presente nella psicoanalisi, ma non sempre egualmente nelle sue teorie, né sempre nella pratica di un corretto equilibrio tra le parti. Del resto le stesse condizioni patogene sono controllate, facilitate e prodotte, così come riparate e guarite da quel carattere interazionale tipico della psiche umana. Esse hanno una natura «interumana» (zwischenmenschliche). Vanno dunque rivisti i concetti di «neutralità dell'analista», di «associazioni libere», di «interpretazioni psicoanalitiche» e, ancora, alcune regole pratiche consolidate come quella della «controdomanda» dell'analista (proposta da Ferenczi, ricordano gli autori): regola per la quale l'analista non risponde al paziente, ma domanda a sua volta. In realtà il*

<sup>5</sup> Per questo aspetto si veda Fossi (1984, 1988); Fossi ha iniziato fin dal 1976 la diffusione nel gruppo italiano delle critiche di questi autori.

<sup>6</sup> Si vedano al riguardo contributi come quelli di Barale e Ferro (1987) e Ferro (1987).

<sup>7</sup> Dobbiamo a Bordin (1980, 1985) l'inizio e lo sviluppo dell'interesse per le teorie e le fenomenologie interazionali nel lavoro psicoanalitico.

*paziente comunica con le parole e con i silenzi, con gli agiti e con i sogni; e l'analista altrettanto comunica, con le interpretazioni, con le azioni che compie e con tutte le formulazioni che si trova a fare. In sostanza gli autori indicano nel «terzo orecchio» di Reik e nel «dialogo» analitico una più convincente espressione della sostanza dell'analisi, piuttosto che nella metafora telefonica di Freud.*

*In che rapporto sono e in che misura contribuiscono allo svolgimento e al successo dell'analisi l'insight e l'esperienza analitica?<sup>8</sup> È il problema che si agita attorno alle «costruzioni» nell'analisi, al valore dell'esperienza degli affetti nell'analisi, ma soprattutto al significato della persona dell'analista e del suo essere presente, impegnato nel rapporto con il suo paziente. E con il significato che cresce aumenta corrispondentemente la responsabilità dell'analista, della sua persona e della sua condizione mentale.*

*Vengono a cambiare egualmente, nella nuova prospettiva, i modelli teorici e le loro applicazioni relative al transfert, agli affetti, al sogno, ai problemi tecnici dell'analisi.*

*Il transfert si allontana dalla pura ripetizione, per divenire insieme ricerca di oggetti, soluzioni, integrazioni. Lo scambio che sta alla base dell'interpretazione mutativa era, secondo Strachey, scambio di parti del Super-io, ma si è sviluppato, secondo gli autori, fino a essere, seguendo Klauber e Rosenfeld, scambio di parti del Sé. L'analista non è più soltanto un Io ausiliario, ma è proprio un altro con il quale il paziente compie complesse operazioni identificatorie. Le teorie che l'analista pratica, a loro volta, influenzano il suo modo di lavorare e modificano i risultati della relazione tra lui e il suo paziente. Così come è importante sottrarsi al fanatismo di una costruzione intellettuale ripetitiva – per intenderci, alla Eissler – è importante scampare al fanatismo di far dipendere tutto e soltanto dall'analista.*

*Gli affetti, prima oggetto di evitamento fobico (immagine dell'analista-specchio), divengono più centrali allo scambio analitico. E qui tanto dobbiamo a gente come Bion, Meltzer e Rosenfeld. Ma gli affetti sono anche quello che la ricerca psicoanalitica deve ancora studiare, approfondire.<sup>9</sup> Sganciati dal Trieb freudiano, ma sicuramente connessi con l'angoscia, essi attendono di essere presi in considerazione non solo nelle loro quantità, ma anche nelle loro diverse qualità: per studiarne l'effetto regolatore o patogeno e per osservare come a loro volta siano condizionati nella loro genesi ed economia dalla relazione analista-paziente, così come lo furono da altre significative interazioni nell'esperienza del paziente.*

*Nuove osservazioni, nuove prospettive e nuovi assetti teorici; questi confluiscono in modelli e, in particolare, nel modello processuale: che l'esperienza psicoanalitica, cioè, può essere vista come un processo. Thomä e Kächele ricordano che un modello di processualità era già presente in Freud, avviluppato in metafore: degli scacchi, degli*

<sup>8</sup> Spacal (1983) e Sacerdoti e Spacal (1985) hanno studiato la ricchezza delle implicazioni del concetto di insight.

<sup>9</sup> A «Gli affetti» è stato dedicato il Congresso nazionale della Società psicoanalitica italiana del 1990.

*eserciti, dello scultore, dell'archeologo. Essi discutono la funzione dei modelli di processualità, ne esaminano le caratteristiche fondamentali, prendono in considerazione alcuni modelli di altri ricercatori e ne propongono uno proprio. Il tutto alla luce di una raccomandazione raccolta da Sandler, di esplicitare al massimo ciò che è implicito. La necessità di disporre di un modello è giustificata con l'osservazione – ben fondata, ritengo – che bisogna evitare il rischio di «guardare gli alberi senza accorgersi del bosco». D'altra parte Thomä e Kächele evidenziano come in realtà l'analista attribuisca significati agli eventi sulla base del modello che ha in mente. La discussione sui modelli affronta proficuamente sia le definizioni che i limiti dei modelli applicabili all'analisi; cerca di chiarire la differenza tra uno stereotipo e una strategia euristica e come i modelli non vadano considerati, né tanto meno adoperati, come algoritmi, ma come operazioni euristico-creative. Né può farsi a meno di tener conto di tutte le informazioni e quindi anche di quelle che sono in contrasto con il modello prescelto, che vanno impiegate come stimoli per affinarlo sempre di più, e, posso aggiungere, eventualmente per cambiarlo o abbandonarlo.*

*Esistono modelli – spiegano gli autori – che si fondano su una quasi-naturalità della vicenda psicoanalitica: alcuni di questi modelli sono costruiti sulla base delle ferree leggi delle pulsioni, del principio di piacere-dispiacere, della resistenza e, nella tecnica, sul transfert e sulla sua realizzazione e superamento. Altri si appoggiano a modelli dello sviluppo infantile e alla sua ripetizione nel corso dell'analisi. Altri modelli, invece, si fondano sullo sviluppo, non naturalmente determinato, dell'impatto tra il paziente e l'analista. Probabilmente in vario modo le diverse forme si mescolano tra di loro e danno luogo a ulteriori modelli del processo analitico, o del non-processo analitico, possiamo pensare in alcuni casi. Una caratteristica generale dei processi «naturalistici» è la limitazione della funzione attiva dell'analista. Nei meno flessibili, l'analista è «un paziente, prevalentemente silenzioso, accompagnatore, che con la sua benevolenza convince il paziente che il suo transfert di odio e di amore non ha alcun fondamento nell'attualità». Una conseguenza dei modelli «naturalistici» è la diminuzione della responsabilità dell'analista, limitata dalla «natura delle cose», e la più frequente esclusione del paziente dall'analisi come «non analizzabile». Gli autori, al contrario, ritengono che l'analista sia un partecipante ben attivo e responsabile del processo analitico, e quindi che l'analizzabilità del paziente stia in realtà nella decisione, e capacità, dell'analista di accedere con lui al processo analitico, di attivare questo processo e di guidarlo insieme al paziente. Il processo analitico dipende, in questa prospettiva, dal ruolo che vi svolge l'analista come co-pilota del processo terapeutico, che a sua volta dipende dalla personalità dell'analista e del paziente intesi come una diade del tutto peculiare. Secondo gli autori questa concezione della funzione terapeutica è incompatibile con l'idea di un processo analitico naturale. In ogni caso, essi raccomandano la validazione dei modelli attraverso l'osservazione degli accadimenti dell'analisi in senso empirico, come subito vedremo.<sup>10</sup>*

<sup>10</sup> È da sempre stata dedicata attenzione, da parte degli italiani, ai problemi del valore da assegnare ai modelli teorici prescelti. Ricordo il volume curato da Morpurgo (1981), il numero monografico della «Rivista di Psicoanalisi», a cura di Riolo (1986), e un contributo di Meotti (1985).

*Passati in rassegna critica alcuni modelli correnti di processo analitico, Thomä e Kächele espongono il loro, che, dal luogo ove essi operano, prende il nome di «processo di Ulm».*

*Gli assiomi di partenza del modello processuale di Ulm postulano, tra l'altro, che l'associazione libera del paziente da sola non porta alla scoperta di conflitti inconsci: essa deve incontrare l'attività selettiva dell'analista, che ha alle spalle il patrimonio teorico, quale generatore di ipotesi, sempre esposto all'errore e sempre da verificare. La nevrosi di transfert è concepita quale «rappresentazione interazionale» (interaktionelle Darstellung) del conflitto del paziente nel rapporto terapeutico, la concreta realizzazione del quale è una funzione del processo. Ma tutto ciò, argomentano gli autori, sembra proprio in contraddizione con la regola delle «associazioni libere» e dell'«attenzione uniformemente fluttuante». Secondo Thomä e Kächele, però, la raccomandazione di Freud era intesa come un sistema efficace per correggere le prevenzioni teoriche e favorire così la scoperta del focolaio individuale dell'affezione psichica. È così che gli autori introducono un altro elemento centrale del modello di Ulm: il fuoco o punto focale. Ripreso da French e dalla terapia psicoanalitica focale, ma inserito in un diverso costrutto, il punto focale è «il baricentro di una tematica originatasi interazionalmente nel corso del lavoro terapeutico, che si è prodotta da una comunicazione del paziente e dalla capacità di capire dell'analista». Un processo analitico è l'insieme di fuochi-baricentri di situazioni conflittuali, via via originati e rilevati. Essi sono tra di loro collegati e in rapporto con un conflitto centrale, come si evince dall'esperienza clinica, e vengono progressivamente elaborati dalla diade paziente-analista.*

*Gli autori ribadiscono quanto sia lontana la loro concezione del processo analitico «genuinamente sociologica» dalle teorie processuali, che si fondano ideologicamente su di una processualità naturale.*

*Mentre non si può non sottoscrivere questa affermazione per quello che riguarda la propensione ideologica a utilizzare modelli forti e a prova di verifica, compresi quelli a base naturalistica, qualche parola va forse spesa per il confronto tra modelli naturali e modelli sociologici, o culturali, del processo analitico. È certamente vero che il modello naturalistico «forte» non può applicarsi all'esperienza psicoanalitica. Non mi sembra, però, infondato immaginare per essa un modello naturalistico «debole». Non così debole da fondarsi soltanto sul fatto che i fatti avvengono in un universo umano, limitato dalle possibilità cerebrali degli umani protagonisti, come certamente avviene anche per le arti, le religioni o le filosofie. Dunque, benché debole, in qualche modo collegato, in modi evidenziabili, con processi naturali come quello della crescita delle competenze naturali degli esseri umani, per esempio, delle loro strumentazioni interrelazionali o delle loro vicende biologiche. Siamo lontanissimi dalle «leggi della natura», evidentemente. È una natura debole e disorientata, ma originaria e profonda, quella di cui vado parlando, che richiama alcune formulazioni del Sé di Winnicott: non forte, ma dotata di preziose, fragili potenzialità. Esse si svilupperanno in una direzione, piuttosto che in un'altra, sulla base delle vicende, queste sì, relazionali e sociali. Non è una natura, questa che penso, che possa dettare leggi e comminare*

sanzioni; può meritare rispetto e restituire emozioni. Penso che al centro delle interazioni terapeutiche specifiche della psicoanalisi sia proprio questa «natura». L'operazione psicoanalitica si svolge attorno a essa, anzi attorno ai suoi nuclei fondamentali, all'interno dei protagonisti della diade terapeutica. Questi nuclei contengono i vissuti emozionali di base che abbisognano di capacità espressive rinnovate.

Credo di poter indicare evidenze di questo modo di vedere le cose anche nel modello prescelto da Thomä e Kächele. Essi infatti rispondono affermativamente alla domanda se il punto focale ha un'esistenza nel paziente, indipendente dall'intervento dell'analista. È vero, però, che esso non può imporsi, se l'analista non riesce a scoprirlo, accettando di lasciarsi incontrare dal paziente. Scrivono infatti assai bene Thomä e Kächele: «Il processo che un paziente e il suo analista vivono insieme gira a vuoto, se la produttività di coppia di entrambi si è esaurita, anche se le ore di trattamento procedono senza fine.» Gli autori asseriscono, inoltre, che il loro modo di vedere il processo analitico non esclude il fatto che la terapia possa procedere secondo regole dello sviluppo psicologico. Questi aspetti, però, non fanno parte integrante del loro modello; modello che è stato pensato sulla base delle situazioni osservabili in analisi, in modo da disporre di uno strumento idoneo per lo studio delle migliori condizioni di lavoro per ottenere trasformazioni significative delle condizioni di sofferenza dei pazienti (si veda anche il lavoro del 1988 di Kächele, dove vi è una sintetica ed efficace presentazione del processo di Ulm).

Il volume giunge al suo termine con una rinnovata sollecitazione agli psicoanalisti a non dimenticare l'importanza dell'unità intima, nel loro lavoro, della ricerca e della cura. Anche questo però, anche questa unione, non è una ferrea regola della natura: essa deve essere coltivata dall'analista, deve fare parte della sua strategia di lavoro. Possiamo facilmente immaginare come il concetto di insight, per esempio, indichi la realizzazione di questa concezione unitaria di ricerca e di terapia. Ed è per approfondire la ricerca e la terapia che gli autori hanno deciso di ricorrere allo studio delle registrazioni su nastro delle sedute. Sappiamo bene quanta avversione noi analisti sentiamo per questa procedura, e anche quanto essa sia di difficile applicazione, e questo per ottimi motivi. Tuttavia la perdita di preziose occasioni di ricerca e di studio può essere arginata anche con questo metodo di indagine, quando ne è possibile l'applicazione: e la prima condizione è il consenso del paziente. Per gli autori la prassi psicoanalitica è insieme il cuore della terapia e l'essenziale costituente del processo di ricerca: la psicoanalisi non può essere altrove.

GIUSEPPE DI CHIARA

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

Sono certo di esprimere anche il punto di vista delle traduttrici di questo primo volume del trattato di Thomä e Kächele nel definire avventura intellettuale la realizzazione della versione italiana di questo testo veramente originale e di ampio respiro teorico-pratico. Gli autori, infatti, ci invitano a un viaggio esplorativo, guidato con abilità e competenza, nel vasto territorio della psicoanalisi, dalle fonti originarie freudiane all'attualità, attraverso un approccio storico-critico sistematico, animati da un autentico spirito integrativo, volto a individuare gli elementi essenziali comuni a tutti gli orientamenti teorico-pratici della psicoanalisi attuale e le ragioni profonde e loro plausibilità delle divisioni in scuole, talora così fortemente divergenti da porre il serio dubbio se si possa oggi ancora parlare di una psicoanalisi o se non sia più corretto prendere atto dell'esistenza di più psicoanalisi.

Il *leitmotiv* del trattato (e ciò sarà ancor più evidente nel secondo volume, di pratica clinica) è dato dalla necessità di porre a fondamento di qualsiasi discorso di ricerca, teoria e prassi psicoanalitica il dialogo psicoanalitico, sottolineando la sua natura bi-tri-pluri-personale o diadica-triadica con terzo virtualmente assente e talora concretamente presente, la sua intersoggettività e la sua realtà viva e dinamica. Ne deriva una forte sottolineatura dell'importanza fondamentale della relazione analitica (impostazione sicuramente condivisa nella psicoanalisi italiana) con una notevole enfasi sull'influenza della persona reale dell'analista nel determinarsi della dinamica del transfert e della resistenza (posizione anch'essa sicuramente condivisa dagli psicoanalisti italiani, anche se, a mio avviso, su un piano per certi aspetti diverso da quello in cui la pongono i nostri colleghi di Ulm). Di notevole interesse e certamente nuovo rispetto alla situazione italiana è il modello di processo analitico che i nostri autori hanno sviluppato a Ulm; così con il tema di una psicoanalisi inserita in un contesto assistenziale pubblico e con tutti i problemi connessi al rapporto analista-paziente e al sistema delle casse mutue pubbliche e private. Di grande rilievo la riflessione e l'attenzione posta dagli autori alla problematica del rapporto fra metapsicologia, clinica e prassi in un momento storico in cui da più parti viene sempre più segnalata l'insoddisfazione per le costruzioni metapsicologiche e il loro scollamento sempre più grave dalla prassi. Sulla base di premesse di questo genere il gruppo di Ulm, con la guida magistrale di Helmut Thomä, ha intrapreso da parecchi anni la via della ricerca empirica in psicoanalisi, disponendo di risorse, strumenti e investimenti economici e umani di altissimo livello in un clima di feconda collaborazione interdisciplinare e in un ambiente istituzionale assai suggestivo (l'Istituto di Psicoterapia dell'Università di Ulm si è insediato nella prestigiosa sede del vecchio Istituto di Design dal 1976). In questo ambiente operano psicoanalisti della Società psicoanalitica tedesca, psicoterapeuti di vari orientamenti teorici e pratici, esperti di sociologia sanitaria e di informatica appli-

cata al campo della psicoanalisi e della psicoterapia, matematici e altri specialisti e ricercatori che hanno dato vita a un centro di ricerca empirica nel campo della psicoterapia, intesa nel suo senso più ampio, di prim'ordine a livello mondiale. La versione italiana di questo primo volume ha il vantaggio, rispetto a quella originale tedesca del 1985 e a quella inglese del 1987, di avvalersi delle migliori, aggiunte e correzioni che compaiono nell'edizione spagnola del 1989, curata dal collega Juan Pablo Jiménez, psichiatra e psicoanalista cileno, che ha avuto il privilegio di trascorrere un lungo periodo di studio e di ricerca presso il centro di Ulm. Egli, su specifica richiesta degli autori, ha introdotto alcuni autori kleiniani e latinoamericani, arricchendo così il testo originale, in conformità all'intento storico-critico e integrativo degli autori, i quali, considerato l'apporto di Jiménez, hanno giustamente ritenuto opportuno inserire il suo nome come collaboratore nell'edizione spagnola. Certamente Jiménez è stato favorito nel suo compito dal fatto di lavorare quotidianamente a fianco degli autori, potendo quindi discutere le scelte, gli argomenti e le correzioni più inerenti allo spirito del trattato. Gli autori avrebbero gradito, e in tal senso ero stato sollecitato inizialmente, che anch'io avessi realizzato un'operazione simile di integrazione della letteratura psicoanalitica italiana più consona ai temi fondamentali del trattato; certamente in Italia non mancano importanti esempi di lavori e pubblicazioni degni di essere menzionati in un volume come questo; sono state molteplici le ragioni che mi hanno dissuaso dall'intraprendere un compito così gravoso: i grandi temi del trattato, come la centralità del dialogo psicoanalitico nella struttura complessiva della psicoanalisi, il rapporto transfert-controtransfert-relazione reale e altri, sono molto presenti nella letteratura psicoanalitica italiana; gran parte degli autori e delle opere più rappresentative citate nell'immensa bibliografia del trattato sono tradotti in italiano e spesso presenti nei riferimenti bibliografici; scarsa, invece, è presso di noi la riflessione e quasi assente la pratica di ricerca empirica in psicoanalisi, coraggiosamente e sistematicamente professata dai nostri colleghi di Ulm. La facile disponibilità in Italia di opere anche voluminose e sistematiche che riassumono il pensiero psicoanalitico italiano, più o meno appropriatamente inserito nell'ambito di orientamenti teorico-pratici e scuole rappresentativi del vasto panorama della psicoanalisi contemporanea; la difficoltà a disporre di una consultazione sufficientemente costante e continua per decidere con gli autori le aggiunte e integrazioni dei lavori italiani più consonanti al testo originale, associata al notevole lavoro da svolgere per tale operazione e forse anche alla mia incapacità a realizzarla; non ultimo, il desiderio di vedere pubblicato in italiano al più presto possibile questo trattato che reputo di grande interesse didattico e scientifico. Tutte queste sono le ragioni che mi hanno fatto resistere alla tentazione di inserire nel trattato la letteratura italiana. Come accennavo prima, grazie al contributo di Jiménez, il lettore italiano dispone di una versione che accoglie tutte le migliori, aggiornamenti e correzioni presenti nell'edizione spagnola; insomma una versione più completa di quella originale tedesca; le modifiche e aggiunte più importanti si trovano nel primo capitolo, sullo statuto epistemologico della psicoanalisi; le altre riguardano essenzialmente l'inserimento, in alcuni punti di vari capitoli, di autori kleiniani e latinoamericani. Nella versione italiana, per quel che riguarda le citazioni di autori già tradotti in italiano, compreso Freud, ci siamo attenuti alla regola di riportarle così come si trovano nelle edizioni più accreditate anche quando non eravamo del tutto soddisfatti della traduzione.

Poiché gli autori sono molto sensibili, specialmente Thomä, alla problematica del «traduttore-traditore», abbiamo cercato di fare del nostro meglio per non tradire il testo originale (in verità molto complesso) rivedendo e controllando numerose volte la nostra versione; naturalmente, come ben sanno tutti coloro che si sono imbattuti in simili avventure editoriali, non siamo in grado di garantire di essere riusciti a realizzare al cento per cento il nostro intento di fedeltà al testo; per questo sarò molto grato a tutti coloro che vorranno segnalare eventuali carenze o inesattezze, che verranno sicuramente corrette nelle successive ristampe di questo importante trattato critico di psicoanalisi, ora disponibile in cinque lingue, che certo, specialmente quando sarà completato, prossimamente, dall'ancor più interessante e singolare per impostazione se-

condo volume, di pratica clinica, non mancherà di suscitare un vivo e fecondo dibattito culturale e scientifico e di costituire un sicuro punto di riferimento per la didattica a tutti i livelli e un potente stimolo per lo sviluppo della ricerca empirica in psicoanalisi.

Ed è stato proprio questo desiderio di introdurre in Italia nuovi e validi modelli di didattica e di ricerca scientifica nel campo della terapia psicoanalitica a darmi l'energia e lo spunto necessari a correre questa faticosa ed eccitante avventura intellettuale, animato dalla speranza e dalla fiducia di rendere un giusto servizio alla clinica e alla terapia psicoanalitica, incoraggiato dal buon lavoro di traduzione delle dottoresse Marcella Dittrich, psicologa, e Madeleine Smid, medico, che ringrazio vivamente per avere spesso sopportato le mie critiche e richieste di revisione. Ringrazio anche la dottoressa Maria Antonietta Schepisi, della casa editrice Bollati Boringhieri, per la disponibilità con cui ha seguito il nostro lavoro; e il dottor Paolo Azzone per il prezioso aiuto fornito nel reperimento accurato di tutte le citazioni di Freud dall'edizione Boringhieri.

Nella realizzazione del nostro compito abbiamo potuto contare sempre sulla disponibilità di Thomä e Kächele, con i quali abbiamo discusso alcune scelte nella traduzione di concetti e termini difficilmente traducibili in italiano. Un motivo di soddisfazione mi è provenuto dal dottor Giuseppe Di Chiara, membro didatta della Società psicoanalitica italiana, che ha accettato di scrivere la bellissima Presentazione a questo volume.

SALVATORE FRENI



## Premessa degli autori

Questo è il primo dei due volumi di un trattato di terapia psicoanalitica che è stato pubblicato in tedesco, in inglese, in ungherese, in spagnolo, e ora in italiano. Il primo volume si occupa dei fondamenti teorici del metodo psicoanalitico, mentre il secondo, che seguirà, in italiano, al più presto, tratterà il dialogo psicoanalitico. I due volumi, sebbene formino un insieme coerente, sono organizzati separatamente, e ciascuno contiene la propria bibliografia e il proprio indice analitico.

Vogliamo subito porre in rilievo che abbiamo apprezzato molto il fatto che l'edizione italiana abbia recepito le integrazioni e correzioni apportate in quella spagnola da Gabriela Bluhm-Jiménez e Juan Pablo Jiménez de la Jara. Il dottor Jiménez, psichiatra e psicoanalista formatosi in Cile, lavora con noi grazie a una borsa di studio della Fondazione Alexander von Humboldt. Lavorando insieme è stato possibile concordare tutte le aggiunte e integrazioni, che, accolte ora anche nell'edizione italiana, consentono al lettore di avere a disposizione un volume più completo e aggiornato rispetto all'edizione originale tedesca. Siamo quindi lieti del fatto che le traduttrici dell'edizione italiana, Marcella Dittrich e Madeleine Smid, abbiano tenuto conto di tali aggiunte, e ringraziamo il nostro collega Salvatore Freni per aver curato personalmente tali integrazioni, oltre alla cura generale del volume.

Sebbene la psicoanalisi sia cresciuta fino a diventare molto più che un semplice metodo di trattamento terapeutico, essa «non ha abbandonato il terreno di origine, e il suo approfondimento, nonché il suo ulteriore sviluppo, sono tuttora legati alla pratica con i *malati*». Prendiamo queste parole di Freud (1932a, p. 256; corsivo nostro) come punto di partenza della nostra introduzione ai fondamenti del metodo psicoanalitico.

La psicoanalisi si è ampliata sempre più negli ultimi decenni e fin dagli anni cinquanta numerose branche psicodinamiche si sono staccate dal tronco principale. Il problema toccato da Freud (*ibid.*, p. 257) con la metafora del-

l'annacquamento della psicoanalisi ha raggiunto dimensioni quasi incomprensibili. In tale situazione è rischioso proporre un testo dandogli un titolo che tradotto letteralmente e semplicemente dal tedesco in italiano, «trattato di terapia psicoanalitica», può indurre il lettore a pensare a forme diluite del metodo psicoanalitico. Per evitare equivoci precisiamo che per «terapia psicoanalitica» noi intendiamo quella forma di terapia che si riferisce all'applicazione classica del *metodo psicoanalitico* ai pazienti, secondo la definizione dello stesso Freud (1904, 1922b, 1926b).

L'origine e lo sviluppo di questo libro sono legati molto strettamente al Dipartimento di Psicoterapia dell'Università di Ulm, che fu fondato nel 1967 e formò la base dell'Istituto psicoanalitico di Ulm. L'autore più anziano, in qualità di direttore del Dipartimento, ha potuto attingere all'esperienza di una lunga carriera professionale, iniziata a Stoccarda. Gli anni trascorsi nella Clinica psicosomatica dell'Università di Heidelberg fornirono la base clinica alla riflessione psicoanalitica. Questa istituzione, diretta da Mitscherlich, costituì un focolare intellettuale che esercitò un'attrazione costante, invitandolo sempre a ritornare dall'estero. La permanenza per un anno, nel 1955-56, presso l'Istituto di Psichiatria di Yale, grazie a una borsa di studio della Fondazione Fulbright, tracciò il suo indirizzo. Un altro anno di ricerca e training a Londra, nel 1962, con il sostegno del Fund for Research in Psychiatry americano, si rivelò decisivo.

Questo testo ha le sue radici nella ricerca sul processo psicoanalitico e i suoi risultati. Noi siamo grati alla Fondazione tedesca per la Ricerca (Deutsche Forschungsgemeinschaft) per il suo continuo sostegno fin dal 1970, che rese possibile all'autore più giovane di dedicarsi alla ricerca scientifica a Ulm fin dall'inizio. L'influenza diretta e indiretta della critica professionale, dall'interno e dall'esterno, sul nostro pensiero e sulla nostra attività clinica non deve essere sottostimata. Questo libro non esisterebbe nella sua forma attuale se la ricerca non ci avesse aperto gli occhi su molti problemi.

La rete di contatti a partire dai quali si è sviluppato questo libro è così estesa che non è assolutamente possibile ringraziare tutti coloro che nel corso degli anni ci hanno dato il loro appoggio emotivo e culturale. Vogliamo pertanto esprimere in particolare la nostra gratitudine a tutti coloro che hanno dato un contributo diretto, e vogliamo specialmente sottolineare che il libro non avrebbe raggiunto la forma attuale se i nostri collaboratori di Ulm non ci avessero dato frequenti consigli, non avessero contribuito alla stesura di alcuni paragrafi e suggerito correzioni.

I nostri ringraziamenti più sentiti vanno ai colleghi psicoanalisti e di altre discipline che hanno letto singoli paragrafi o capitoli in varie fasi della loro elaborazione. I loro commenti costruttivi ci hanno dato un grande incoraggiamento nella preparazione di particolari passaggi. Lo scambio di idee ci ha inoltre spinto a formulare le nostre posizioni in maniera più precisa o a rive-

derle. Tuttavia, naturalmente, noi soli siamo responsabili del testo finale. Per i loro commenti critici sulle bozze di vari paragrafi ringraziamo: Hermann Beland, Christopher T. Bever, Claus Bischoff, Werner Bohleber, Clemens de Boor, Johannes Cremerius, Sibylle Drews, Erhard Effer, Ulrich Ehebal, Wolfram Ehlers, Martha Eicke-Spengler, Friedrich Wilhelm Eikhoff, Franz Rudolf Faber, Klaus Grawe, Johannes Grunert, Ursula Grunert, Rudolf Haarstrick, John S. Kafka, Reimer Karstens, Otto Kernberg, Gisela Klann-Delius, Martha Koukkou-Lehmann, Rainer Krause, Martin Löw-Beer, Ulrike May, Adolf Ernst Meyer, Emma Moersch, Friedrich Nienhaus, Peter Novak, Michael Rotmann, Almuth Sellschopp, Ernst Konrad Specht, Ernst Ticho, Gertrud Ticho, Margret Toennesmann, Ingeborg Zimmermann.

Nei momenti peggiori come nei migliori, siamo stati assistiti molto più di quanto avremmo potuto ragionevolmente attenderci da Rosemarie Berti, Ingrid Freischlad, Doris Gaissmeier, Annemarie Silberberger e Brigitte Gebhardt. Per quanto le possibilità offerte oggi dalla tecnologia del word processing rendano più facile realizzare numerose versioni modificate e migliorate, questa, per altri versi, richiede molto dall'intelligenza e organizzazione di un'indaffarata segreteria. Se tuttavia le inevitabili frizioni si sono sempre risolte in una cooperazione eccellente e sempre più efficiente, ciò è merito dell'impegno dei nostri assistenti. Hartmut Schrenk ha coordinato il lavoro all'interno del nostro dipartimento e tra gli autori e lo staff della Springer-Verlag, per le edizioni tedesca e inglese. Siamo pertanto grati a lui e a Claudia Simmons per la scrupolosa preparazione della bibliografia.

L'indice degli autori e degli argomenti è stato preparato da Michael Hölzer.

Fin da quando furono presi gli accordi per l'edizione italiana, abbiamo potuto contare su un clima di collaborazione costruttiva e amichevole tra gli autori, il curatore, le traduttrici e i responsabili editoriali della Bollati Boringhieri di Torino.

Ringraziando tutti quelli che hanno contribuito alla realizzazione di questo testo di terapia psicoanalitica, lo consegniamo al lettore con la speranza che risulti utile soprattutto a coloro per i quali è stato scritto: i pazienti.

H. T.-H. K.

# **Trattato di terapia psicoanalitica**

## **1. Fondamenti teorici**

## Introduzione

### *Cenni storici*

Come autori tedeschi di un trattato di psicoanalisi, noi riteniamo opportuno commentare brevemente il dissolvimento della psicoanalisi nel nostro paese negli anni trenta e la sua rinascita dopo la seconda guerra mondiale.

La psicoanalisi, sia come metodo di trattamento che come teoria, vive della possibilità di dirigere i processi cognitivi a reincontrare un oggetto che assume una nuova forma nell'istante in cui è riscoperto, cioè nell'istante in cui raggiunge la coscienza attraverso l'illuminazione dell'interpretazione. Nel bambino e nell'adulto, nella storia personale e nel processo terapeutico, come pure nelle scienze psicosociali in generale, è di grande rilevanza il detto di Eraclito che non è possibile bagnarsi due volte nello stesso fiume: trovare l'oggetto non è solamente una *riscoperta*, ma anche, ed essenzialmente, una *nuova* scoperta. Al lettore familiare con l'opera di Freud non sarà sfuggita l'allusione alla sua formulazione: «Il rinvenimento dell'oggetto è propriamente una riscoperta» (1905, p. 527). La psicoanalisi è diventata parte della nostra storia culturale e può perciò essere riscoperta, anche se determinate circostanze storiche possono condurre, e in Germania effettivamente condussero, a un'interruzione di tale tradizione. Durante il Terzo Reich, l'opera di Freud rimase inaccessibile alla maggior parte dei tedeschi e la scienza che egli aveva fondato fu posta fuori legge. Gli psicoanalisti ebrei condivisero il medesimo destino di tutti gli ebrei nella Germania nazista e nei territori europei occupati. Freud, già in età avanzata, riuscì a salvare sé stesso e i familiari più stretti andando in esilio in Inghilterra. Le sue sorelle, che non poterono accompagnarlo, morirono in un campo di concentramento. Tutte le generazioni degli psicoanalisti tedeschi sopportano il fardello della storia in un modo che va al di là delle conseguenze generali dell'olocausto così come furono espresse dal presidente della Repubblica Federale Tedesca, R. von Weizsäcker (1985),

nel suo discorso di commemorazione del quarantesimo anniversario della fine della seconda guerra mondiale. Ogni analista è di fatto legato a una genealogia ebraica, e acquisisce la sua identità professionale mediante l'identificazione con l'opera di Freud. Tale situazione, sebbene oggi la moderna psicoanalisi sia certamente indipendente dal suo fondatore e come scienza sia distaccata da qualsiasi credo religioso (per non parlare di concezioni razziste), crea tuttavia numerose difficoltà, che si radicano profondamente nell'inconscio, e che gli psicoanalisti tedeschi hanno tentato di risolvere, in un modo o nell'altro, a partire dal 1945.

Questi problemi diventano più comprensibili se teniamo presenti le considerazioni che Klauber espone nel 1976 a un simposio sull'identità dello psicoanalista indetto dal consiglio esecutivo dell'Associazione psicoanalitica internazionale (Joseph e Widlöcher, 1983). Klauber (1980) segnalò, in modo convincente, le durevoli conseguenze che l'identificazione con il padre intellettuale della psicoanalisi aveva avuto sui suoi allievi e quindi sulla storia della psicoanalisi. Freud stesso descrisse le conseguenze dell'accettazione per identificazione in *Lutto e melanconia* (1915d) e in *Caducità* (1915e). Klauber è convinto che gli psicoanalisti non sono stati pienamente capaci di accettare la morte di Freud. I processi inconsci a ciò connessi conducono, da un lato, a limitare il nostro stesso pensiero e, dall'altro, all'incapacità di percepire quanto siano caduche tutte le idee scientifiche, filosofiche e religiose, comprese le teorie di Freud. L'interpretazione di Klauber fornisce una spiegazione del fatto che persistenza e spirito di ribellione corrano l'una accanto all'altro nella storia della psicoanalisi, e che il problema dell'identità dello psicoanalista sia stato posto, recentemente e per parecchio tempo, al centro dell'attenzione. Il fatto che l'identità dello psicoanalista sia stata scelta come tema del simposio dell'Associazione psicoanalitica internazionale mostra, già da sé, che gli analisti sentono di non potersi più a lungo affidare all'identificazione con l'opera di Freud. Non ultima delle ragioni per cui la psicoanalisi subisce cambiamenti è il fatto che contributi originali degli stessi psicoanalisti hanno dimostrato la natura transitoria di alcune idee di Freud. Le profonde riflessioni di Klauber, che abbiamo qui riassunto, chiariscono perché la professione psicoanalitica si preoccupi più di ogni altra della propria identità (Cooper, 1984a; Thomä, 1983c).

Il concetto di identità introdotto da Erikson (1959), con le sue implicazioni sociali e psicologiche, chiarisce l'insicurezza degli psicoanalisti tedeschi dal 1933 a oggi. Infatti il loro dilemma (portato, a un livello inconscio, fino alle estreme conseguenze) riguarda il fatto che essi cercano di identificarsi con le idee di un uomo, i cui discepoli ebrei furono assassinati dai tedeschi. Ritorniamo sul problema per formulare alcuni aspetti di questo conflitto in termini specificamente eriksoniani; ma prima, per poter cogliere altri aspetti, relativamente più superficiali, dei problemi di identificazione sperimentati dagli

psicoanalisti tedeschi, è necessario fare qualche cenno allo smantellamento degli istituti psicoanalitici in Germania, negli anni trenta.

Dopo la chiusura del famoso Istituto psicoanalitico di Berlino e della Società psicoanalitica tedesca, come pure dei suoi gruppi di studio nel sud-ovest, a Lipsia e ad Amburgo, i pochi psicoanalisti non ebrei rimasti si sforzarono di conservare la loro attività professionale. Da un lato si dedicarono all'attività professionale privata e, dall'altro, conservarono una certa indipendenza all'interno dell'Istituto tedesco per la Ricerca psicologica e la Psicoterapia (Deutsche Institut für Psychologische Forschung und Psychotherapie), fondato nel 1936 e diretto da M. H. Göring (un cugino di Hermann Göring) e chiamato, in breve, Istituto Göring. Qui continuò il training di giovani psicoanalisti, benché gli obiettivi dell'istituto esercitassero una notevole pressione su di essi. Il proposito di porre tutte le scuole di psicologia del profondo (freudiane, adleriane, junghiane) sotto lo stesso tetto, nominalmente un istituto con sede a Berlino e succursali in altre città (ad esempio, Monaco, Stoccarda e, più tardi, Vienna), era quello di promuovere una psicoterapia ariana (*deutsche Seelenheilkunde*; Göring, 1934) e di creare una psicoterapia standardizzata. Le testimonianze di Dräger (1971), Baumeyer (1971), Kemper (1973), Riemann (1973), Bräutigam (1984) e Scheunert (1984), come pure lo studio di Locket (1985), hanno messo in luce vari aspetti dell'influenza delle circostanze storiche sulle condizioni di lavoro in tale istituto.

Cocks (1983, 1984), nei suoi studi storici, giunge alla conclusione che la riunione di differenti scuole psicologiche in un unico istituto ebbe conseguenze ed effetti secondari, che, a suo giudizio, furono nel complesso positivi. Tuttavia non si può sottolineare abbastanza che questi effetti, del tutto involontari, possono essere giudicati positivi in linea di principio solo se considerati in maniera del tutto indipendente dalla psicoterapia unificata e *ideologicamente determinata* che era l'obiettivo ufficiale. Anche se il male è padre del bene, la prole resta sospetta; noi potremmo pensare, con le parole dei profeti Geremia (31, 29) ed Ezechiele (18, 2), che «i padri hanno mangiato l'uva acerba e i denti dei figli sono rimasti allegati». <sup>1</sup> In effetti, un punto di vista psicoanalitico suggerirebbe proprio che le ideologie si connettono intimamente con i processi inconsci e in questo modo sopravvivono e, addirittura, assumono nuovi contenuti. Lifton (1985) ha correttamente sottolineato che Cocks prestò poca attenzione a tale questione; ed è merito di Dahmer (1983) e altri l'aver recentemente approfondito questo problema.

<sup>1</sup> È importante accennare al contesto di questa citazione. I profeti si riferiscono al nuovo patto tra il Signore e le case di Israele e di Giuda, il cui effetto sarà: «Non vi sarà più permesso ripetere questo detto in Israele» (Ezechiele, 18, 3). Il nuovo patto rende ciascuno responsabile dei propri peccati, «ma ciascuno morrà solo per la sua propria colpa: è all'uomo che mangerà l'uva acerba che i denti rimarranno allegati» (Geremia, 31, 30). E così annullata la legge mosaica stabilita nell'*Esodo* (20, 5): «Poiché io, il Signore, tuo Dio, sono un Dio geloso, che punisco l'iniquità dei padri sopra i figli, fino alla terza e alla quarta generazione di quelli che mi odiano» (vedi *Lamentazioni*, 5, 7: «I nostri padri peccarono e non sono più e noi siamo carichi della loro iniquità.»).

L'incorporazione di tutti gli psicoterapeuti del profondo in un unico istituto condusse ad affinità di interessi e a convergenze su vari problemi tra rappresentanti di differenti indirizzi. Le necessità del momento storico rafforzarono il loro affiatamento. L'idea di una sinossi, di una psicoterapia sinottica, un amalgama degli elementi essenziali di tutte le scuole, sopravvisse anche più a lungo. La fondazione, nel 1949, della Società tedesca per la Psicoterapia, Psicosomatica e Psicologia del profondo (*Deutsche Gesellschaft für Psychotherapie und Tiefenpsychologie*, in seguito ribattezzata per includere la psicosomatica) ha avuto e ha tuttora considerevoli conseguenze positive. Gli interessi professionali, ad esempio, sono difesi in maniera congiunta. I congressi annuali e biennali forniscono un forum per gli psicoterapeuti a indirizzo analitico. Tuttavia una cosa è perseguire interessi comuni basati sul consenso relativo ai principi generali della psicologia del profondo; ben altro è applicare metodi di ricerca e di trattamento coerenti e sviluppare, sperimentare e verificare una teoria.

L'idea di una sinossi sorge da un anelito di unità che assume molteplici forme. Da un punto di vista scientifico la pretesa di realizzare una psicoterapia sinottica e un amalgama delle varie scuole era ingenua, e inoltre sottovalutava i processi dinamici di gruppo (Grunert, 1984). L'attuale ricerca sui fattori generali e specifici della psicoterapia aiuta a identificare sia gli elementi comuni che le differenze tra i vari orientamenti. Naturalmente, è necessario definire i metodi usati e le teorie di base poiché un orientamento eclettico, nella pratica, esige il massimo di conoscenza e di abilità professionale. Inoltre i molteplici elementi variamente combinati non solo devono essere compatibili tra loro, ma essere anche capaci di integrazione, soprattutto da parte dei pazienti.

Le numerose conseguenze dei lunghi anni di isolamento divennero evidenti nel dopoguerra. Attorno a Schultz-Hencke e C. Müller-Braunschweig si raccolsero gruppi di analisti. Schultz-Hencke, che aveva seguito un proprio percorso già prima del 1933, era convinto di aver ulteriormente sviluppato la psicoanalisi durante gli anni di isolamento. Come Thomä (1963, 1969, 1983a) ha dimostrato, in questo orientamento neopsicoanalitico ebbe durevoli effetti una concezione restrittiva del transfert, mentre nella comunità scientifica internazionale si verificava una sua estensione teorica e pratica. D'altro canto, la critica di Schultz-Hencke alla teoria della libido e alla metapsicologia espressa al primo congresso postbellico dell'Associazione psicoanalitica internazionale, tenuto a Zurigo, non desterebbe oggi alcuno scalpore e, in effetti, potrebbe essere condivisa da molti analisti. Tuttavia a quel tempo, più che oggi, concetti e teorie contrassegnavano fortemente l'identità psicoanalitica di ciascuno.

Gli psicoanalisti ebrei emigrati e i membri dell'Associazione psicoanalitica internazionale riposero la loro fiducia in Müller-Braunschweig, che era rima-



sto fedele agli insegnamenti di Freud e non pretendeva di averli ulteriormente sviluppati durante gli anni di isolamento o di aver dato loro un nuovo linguaggio. Divergenze sostanziali, personali, oltre che dinamiche gruppali, condussero a una polarizzazione, e Schultz-Hencke fu il miglior candidato al ruolo di capro espiatorio. Nel 1950 Müller-Braunschweig fondò l'Associazione psicoanalitica tedesca (Deutsche Psychoanalytische Vereinigung, DPV) con nove membri, tutti di Berlino, mentre la maggioranza di circa trenta psicoanalisti della Germania postbellica restò nella preesistente Società psicoanalitica tedesca (Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft, DPG). Questa fatale scissione determinò nel 1950 una cesura: solo la nuova Associazione psicoanalitica tedesca fu riconosciuta come affiliata dall'Associazione psicoanalitica internazionale. La tradizionale Società psicoanalitica tedesca, originariamente fondata da Abraham nel 1910, non farà più parte dell'Associazione psicoanalitica internazionale e si affilierà, invece, all'Accademia americana di Psicoanalisi.

Berlino non divenne soltanto la sede della divisione in due gruppi professionali. La città demolita fu anche il centro della *ricostruzione* della psicoanalisi dopo il 1945. Un fattore decisivo del riconoscimento dell'Associazione psicoanalitica tedesca da parte dell'Associazione psicoanalitica internazionale fu il fatto che l'Istituto psicoanalitico di Berlino, praticamente coincidente con l'Associazione psicoanalitica tedesca, diede inizio al training degli analisti sotto la guida di Müller-Braunschweig, nel 1950. Gli psicoanalisti tedeschi della prima generazione postbellica potevano entrare a far parte dell'Associazione psicoanalitica internazionale solo attraverso tale Istituto. Inizialmente nella Germania Occidentale vi era un solo membro della DPV fuori Berlino, Schottlaender, di Stoccarda.

Anche il successivo riconoscimento ufficiale della psicoanalisi da parte dell'assistenza sanitaria pubblica iniziò a Berlino. L'Istituto per le Malattie psichogene (Institut für Psychogene Erkrankungen) fu fondato a Berlino nel 1946 sotto la direzione di Kemper e Schultz-Hencke. Fu il primo ambulatorio di psicoterapia finanziato da un ente parastatale, quello che poi fu chiamato Cassa comunale generale di Assicurazione Malattia (Allgemeine Ortskrankenkasse) di Berlino. Tale finanziamento fu il primo passo per il riconoscimento della terapia psicoanalitica da parte di tutte le altre organizzazioni di assicurazione della salute. In questo ambulatorio operarono stabilmente anche psicoanalisti non medici. Dopo che nell'Istituto tedesco di Ricerca psicologica e Psicoterapia (Deutsche Institut für Psychologische Forschung und Psychotherapie) fu introdotta la figura professionale dello psicologo curante, gli psicoanalisti non medici poterono partecipare senza alcun ostacolo al trattamento dei pazienti. Dal 1967 agli psicoanalisti non medici venne riconosciuto il diritto di curare i pazienti nell'ambito del sistema pubblico di assistenza sanitaria.

Nel 1950 fu fondata la Clinica psicosomatica dell'Università di Heidelberg,

per iniziativa di Victor von Weizsäcker e con il contributo della Fondazione Rockefeller. Sotto la direzione di Alexander von Mitscherlich essa si sviluppò fino a diventare un'istituzione in cui la formazione psicoanalitica, il trattamento dei pazienti e la ricerca si svolgevano sotto lo stesso tetto. Così, per la prima volta nella storia delle università tedesche, la psicoanalisi si è potuta organizzare come Freud (1918b) aveva auspicato in un lavoro che fu originariamente pubblicato solo in ungherese ed è rimasto relativamente sconosciuto (vedi Thomä, 1983b). La successiva fondazione dell'Istituto Sigmund Freud a Francoforte, un'istituzione statale, fu dovuta agli sforzi di Mitscherlich con il sostegno di Adorno e Horkheimer.

Molti psicoanalisti tedeschi della prima generazione postbellica iniziarono a esercitare la professione come autodidatti. Le loro analisi didattiche furono relativamente brevi. Essi condividevano una viva curiosità intellettuale e un entusiasmo (o addirittura amore) per il lavoro di Freud, e si battevano con grande energia per il riconoscimento dei suoi meriti. Questa modalità di accesso alla psicoanalisi caratterizza i periodi pionieristici ed estremamente creativi (A. Freud, 1983). Sulla generazione postbellica fece una profonda impressione il fatto che psicoanalisti di lingua tedesca, residenti all'estero, offrirono, altruisticamente, aiuto e assistenza, mettendo da parte i sentimenti personali, nonostante fossero stati costretti all'espatrio dalla persecuzione della Germania nazista e, talora, nonostante l'uccisione di membri delle loro famiglie.

Un evento significativo, che simboleggia tale promozione, sia all'estero che in patria, fu la serie di conferenze su «Freud e il presente» (Adorno e Dirks, 1957), organizzate per la commemorazione del centenario della nascita di Sigmund Freud. La conferenza inaugurale, il 6 maggio 1956, fu tenuta da E.H. Erikson in presenza dell'allora presidente della Repubblica Federale Tedesca, Theodor Heuss. Nel corso del semestre estivo del 1956 undici psicoanalisti americani, inglesi e svizzeri tennero conferenze nelle Università di Francoforte e Heidelberg.

Tali conferenze furono il risultato dell'iniziativa di Adorno, Horkheimer e Mitscherlich, con l'aiuto sostanziale della regione assiana. Lo sviluppo successivo della psicoanalisi nella Germania Occidentale fu influenzato in modo molto positivo dal fatto che divenne possibile in parecchi luoghi un training a tempo pieno, come Anna Freud (1971) ha auspicato per un training psicoanalitico moderno. La Fondazione tedesca per la Ricerca (Deutsche Forschungsgemeinschaft) cominciò a fornire alla nuova generazione di analisti un sostegno finanziario parziale per analisi didattica e supervisione in seguito a un'inchiesta da essa commissionata, intitolata *Denkschrift zur Lage der ärztlichen Psychotherapie und psychosomatischen Medizin* (Memoria sullo stato dell'arte della psicoterapia e medicina psicosomatica) (Görres, Heiss e altri, 1964). Assistenza intensiva, supervisioni e discussioni di casi con numerosi psicoanalisti europei

e americani, rappresentanti di quasi tutte le scuole di psicoanalisi, e periodi di lavoro passati all'estero da alcuni analisti delle prime generazioni del dopoguerra resero possibile superare, gradualmente, la carenza di conoscenze creatasi durante il periodo nazista e raggiungere uno standard di lavoro di livello internazionale verso la metà degli anni sessanta (Thomä, 1964). Identificazioni di vario tipo, che sorgono in rapporto alla trasmissione delle conoscenze, sembrano avere effetti dannosi solo quando rimangono isolate e non vengono integrate in modo scientifico, attraverso una discussione critica, con l'opera di Freud.

Il rapido sviluppo della psicoanalisi nella Germania Occidentale può essere messo in evidenza dal fatto che le due organizzazioni psicoanalitiche, l'Associazione psicoanalitica tedesca e la Società psicoanalitica tedesca, contano attualmente circa 650 membri. Un notevole interesse verso la psicoanalisi è mostrato anche da coloro che si occupano delle discipline affini, benché un'autentica cooperazione interdisciplinare sia limitata a pochi centri. Il numero di medici e psicologi che richiedono un training psicoanalitico è molto grande rispetto ad altri paesi. In molte università tedesche i dipartimenti di psicoterapia e psicosomatica sono diretti da psicoanalisti; se il paradigma freudiano riuscirà a radicarsi ed estendersi stabilmente nelle università, è molto probabile che avrà luogo quell'intensificazione della ricerca psicoanalitica che è urgente e necessaria.

L'importanza dell'uso clinico della psicoanalisi va ben oltre la tecnica specialistica di trattamento. Le idee di Balint su questo argomento sono state largamente accettate nell'ambito medico tedesco più che in qualsiasi altro luogo. Ci sono più gruppi Balint in Germania che in altri paesi; i partecipanti esaminano la propria attività terapeutica da punti di vista interazionali per rendere così possibile un tipo di rapporto medico-paziente che abbia una favorevole influenza sul decorso della malattia.

Nonostante la rifondazione della psicoanalisi in Germania fin dal 1945 e il suo riconoscimento internazionale, gli psicoanalisti tedeschi hanno più problemi di identità professionale rispetto ai loro colleghi di altri paesi. Molti di essi sono insicuri e mostrano un atteggiamento scolastico e ortodosso nei confronti dei rappresentanti dell'Associazione psicoanalitica internazionale, anche se questi non hanno alcun rimprovero da fare agli standard della formazione psicoanalitica tedesca (Richter, 1985; Rosenkötter, 1983). Alla luce dei precedenti storici, comunque, non è certo sorprendente che gli psicoanalisti tedeschi siano particolarmente vulnerabili di fronte ai processi inconsci segnalati da Klauber. Molti non riescono a idealizzare abbastanza l'opera di Freud, altri a lottare per affermare la propria identità, alcuni invece a metterla in discussione (senza dubbio per ragioni difensive, dal momento che temono di essere accusati di arrogante indipendenza). Tutto ciò è sintomatico di quella forma di crisi di identità che Erikson (1959) ha definito «autonomia

*contro* vergogna e dubbio». Gli analisti tedeschi non possono individuare la propria identità professionale in modo soddisfacente attraverso la consueta critica teorica a Freud (il padre fondatore), poiché ciò viene sentito come un'identificazione simbolica con coloro che lo rifiutarono politicamente e razzialmente e perseguitarono lui e la sua gente; da ciò deriva la compresenza ambivalente di una servile ortodossia e di una formazione reattiva «nevrotica» a essa contraria. Ancora, benché ci possano essere legittime ragioni scientifiche per cercare di concordare una teoria «sinottica» della psicologia del profondo (che potrebbe basarsi su differenti scuole di trattamento, evitando così ingiustificate idiosincrasie), gli analisti tedeschi non possono approvare questo progetto senza avere la sensazione di vendersi alla malvagia «psicoterapia ariana» nazista.

Ma il risultato di tali preoccupazioni è di incatenare al passato il potenziale creativo e critico e di rendere più difficile la soluzione dei problemi attuali della psicoanalisi. Il dubbio, comunque, in quanto stimolo al cambiamento e al progresso, non deve essere limitato alle questioni storiche rispetto alle quali vennero sacrificati, in varie parti, taluni aspetti degli insegnamenti di Freud per venire incontro a particolari circostanze politiche o per altre ragioni non scientifiche.

L'incriminazione di genitori e nonni reali e intellettuali e la denuncia dei loro errori personali e politici possono essere impiegate anche al di fuori della terapia psicoanalitica come forma di resistenza nei confronti della tirannia dei compiti richiesti dal presente. Sembra molto probabile che una base promettente per un nuovo fruttuoso inizio possa emergere dal confronto tra i problemi del passato e quelli del presente. Freud giunge a un'incoraggiante conclusione delle sue riflessioni sulla caducità della bellezza, dell'arte e dei risultati intellettuali. Egli afferma che il lutto a un certo punto si esaurisce e la perdita è accettata: allora i giovani sostituiscono «gli oggetti perduti con nuovi oggetti, se possibile altrettanto o più preziosi ancora» (Freud, 1915e, p. 176).

#### *Indicazioni per la lettura («segnavia»)*

Dopo un esame, nel primo capitolo, dei problemi attuali della psicoanalisi, i rimanenti capitoli di questo volume sono organizzati in tre parti. La prima, comprendente i capitoli 2-5, abbraccia i concetti e le teorie fondamentali della tecnica psicoanalitica, come transfert e relazione analitica, controtransfert, resistenza e interpretazione dei sogni. Cominciamo prestando particolare attenzione al transfert, il cuore della terapia psicoanalitica. Il contributo dell'analista a tutte le manifestazioni del transfert dipende non solo dal suo controtransfert, ma anche dalla sua teoria sull'origine delle nevrosi e delle malattie psicosomatiche.

Nella seconda parte (capp. 6-8) descriviamo e discutiamo criticamente i passi necessari per iniziare e condurre il trattamento psicoanalitico. Il capitolo 6 tratta dell'intervista iniziale e dell'influenza di terzi sul processo psicoanalitico; il capitolo 7 si occupa delle regole che gli analisti impiegano e seguono. Il capitolo 8 è particolarmente vasto dal momento che i mezzi, le vie e le mete, a cui esso è dedicato, sono numerosi. Mezzi, vie e mete sono interconnessi nel processo psicoanalitico, e noi non condividiamo l'opinione secondo cui l'interpretazione è il solo mezzo né quella che la via è la meta. D'altro canto, non desideriamo nemmeno ridurci a una meta limitata e specifica.

La terza parte comincia con il capitolo 9, in cui discutiamo l'utilità dei modelli di processo psicoanalitico nella classificazione delle descrizioni cliniche che abbiamo presentato nella trattazione di mezzi, vie e mete. La relazione fra teoria e pratica configura l'orizzonte implicito di tutto il trattato ed è specificamente trattata nel capitolo 10. Questo tema è uno dei più importanti e significativi sia della teoria che della pratica psicoanalitica.

I fondamenti della tecnica psicoanalitica sono stati tradizionalmente cercati nella teoria generale e speciale delle nevrosi. Tuttavia, alla luce delle divergenze derivanti dal pluralismo e dalle maggiori conoscenze sull'autonomia dei problemi connessi al trattamento, non siamo in grado di derivare la pratica psicoanalitica da una teoria generalmente accettata sull'origine e l'evoluzione dei disturbi psichici. Tali assunti ideali sono sempre stati illusori a causa della complessa relazione fra teoria e pratica.

L'obiettivo della nostra trattazione sulle basi teoriche della terapia e sui suoi più importanti concetti è di salvaguardare l'applicazione della tecnica psicoanalitica a un ampio spettro di malattie psichiche e psicosomatiche. Nella preparazione del manoscritto, l'esposizione dei concetti centrali raggiunte alla fine tali proporzioni da non lasciare spazio per presentazioni dettagliate di casi reali all'interno di un unico volume. Non essendo gente che lascia i lavori a metà, introdurremo vari tipi di dialogo psicoanalitico nel secondo volume, dove essi verranno approfonditamente discussi in rapporto alle posizioni esposte in questo primo volume. Noi riteniamo che dividere i *fondamenti teorici* e la *pratica* in due volumi renda meglio giustizia a entrambi che comprimerli in un solo volume, dove la mancanza di spazio ci impedirebbe di sviluppare le nostre argomentazioni in maniera sufficiente a mostrare che i fondamenti e la pratica (dialoghi clinici) si legittimano vicendevolmente. Per il momento le argomentazioni teoriche dovranno parlare da sole.

A questo punto dedichiamo alcune parole al capitolo 1, in cui presentiamo i problemi attuali della psicoanalisi. Dopo aver preso in considerazione lo *stato attuale della psicoanalisi* e aver esaminato la nostra pratica personale, giungiamo alla posizione che ora determina la nostra visione dei problemi della teoria e della pratica. Il nostro *leitmotiv*, il *contributo dell'analista* al processo psicoanalitico, pervade l'intero libro. Le osservazioni sulla nostra posizione,

la nostra scelta del motivo conduttore e la nostra valutazione dello stato della psicoanalisi sono complementari tra loro.

Nella sezione sulla *crisi della teoria* passiamo in rassegna le conseguenze della controversia tra la concezione della psicoanalisi come scienza *esplicativa o conoscitiva*. Dimostriamo che la critica della metapsicologia ha un'importanza molto più grande per la pratica di quanto generalmente si ritiene. Vi sono numerosi indizi che il paradigma freudiano emergerà rinnovato dalla crisi. Per illustrare chiaramente questa crisi discuteremo l'attuale stato della psicoanalisi da diversi punti di vista. L'ultimo paragrafo del primo capitolo tratta delle *convergenze*. Noi individuiamo all'interno della psicoanalisi molti tentativi di integrazione o, almeno, seri sforzi scientifici di risolvere le differenze di opinione in modo più chiaro che in passato. Ci auguriamo che lo stile dialettico di questo libro possa contribuire a tale integrazione. Infine, non possiamo mancare di notare la convergenza tra la psicoanalisi e le discipline affini, che potrebbe condurre a un livello di unità più alto di quello che ci si potrebbe aspettare sulla base delle numerose divergenze attualmente evidenti. Come esempio dell'impulso fornito dalla cooperazione interdisciplinare discutiamo la rilevanza di alcuni aspetti della ricerca neonatologica per la pratica psicoanalitica.

Intitolando queste note «segnavia» (*Wegweiser*: segnale, indicatore stradale ecc.), alludiamo al passo di Wittgenstein citato nel paragrafo 7.1. In tale passo, Wittgenstein parla delle numerose funzioni che un segnale stradale può avere, a seconda della posizione e della meta del viaggiatore. Così come un cartello segnaletico, le nostre annotazioni non possono indicare tutto ciò che il viaggiatore troverà quando arriverà a destinazione, o quanto tale destinazione corrisponderà alle aspettative che egli si è formato nel corso del tempo. Noi dobbiamo chiedere indulgenza per la nostra decisione di limitarci a poche definite raccomandazioni e di insistere, invece, su un esame critico di mezzi, vie e mete. Tale approccio è frutto della combinazione del nostro stile personale con la convinzione che è utile, a lungo termine, esaminare la funzione delle regole fin dall'inizio piuttosto che permettere loro di imporci la strada che dovremo percorrere.

Una raccomandazione che vorremmo fare al viaggiatore meno esperto è di cominciare con i capitoli che consideriamo meno difficili. È probabilmente una buona idea iniziare la lettura dalle nostre posizioni generali e dal motivo conduttore del libro, il contributo dell'analista al processo psicoanalitico (1.1, 1.2). Il capitolo 7, sulle regole, è particolarmente importante per il metodo psicoanalitico, benché le regole prendano vita solamente se considerate nel contesto del transfert, del controtransfert e della resistenza nella situazione analitica. Potrebbe anche sembrare naturale partire dall'intervista iniziale e dal ruolo dei terzi (cap. 6). E potremmo andare avanti così, ma non desideriamo che questo segnale stradale impedisca al lettore di scegliere la sua strada personale. Un'ultima cosa: abbiamo usato i pronomi maschili in questo libro per motivi pratici: troviamo goffo scrivere sempre «o/a» e simili espressioni.