

Verification of training in psychoanalysis*

*Renzo Carli***

Abstract

Verification, in psychoanalytic training, concerns the entire span of the educational process: there is no clear boundary between learning and verification, no distinction between a learning phase and a verification phase. Being in a constant learning mindset means continuing to learn even from the people with whom one teaches. One could say that the goal of the training approach is to learn how to verify the limits of one's own training. One is never fully trained, just as one is never fully healed or resolved. The outcome of successful training is the competence to desire, design, and plan one's future training as an indispensable form of expertise.

Keywords: setting; psychoanalytic interpretation; thinking about emotions; Analysis of Demand.

* This text is an unpublished contribution by the author, published posthumously. It is the introductory lecture delivered at the training evaluation seminar held on June 28, 2014, as part of the Specialization Course in Psychoanalytic Psychotherapy at SPS. We thank Rosa Maria Paniccia for making the material available. The text was edited by Fiammetta Giovagnoli, who preserved the original form as much as possible, intervening only for editorial clarity.

** Past Full Professor of Clinical Psychology at the Faculty of Psychology 1 of "Sapienza" University in Rome, past Member of the Italian Psychoanalytic Society and of the International Psychoanalytical Association, past Director of *Rivista di Psicologia Clinica* (Journal of Clinical Psychology) and of *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica* (Cahiers of the Journal of Clinical Psychology), past Director of the Specializing Course in Psychoanalytic Psychotherapy – Psychological Clinical Intervention and Analysis of Demand.

La verifica della formazione in psicoanalisi*

Renzo Carli**

Abstract

La verifica, nella formazione psicoanalitica, riguarda tutto l'arco del processo formativo: tra apprendimento e verifica non c'è soluzione di continuità, non c'è distinzione tra fase di apprendimento e fase di verifica. Essere continuamente in un atteggiamento di apprendimento significa continuare ad apprendere anche dalle persone con le quali si insegna. Si può dire che la finalità dell'impostazione formativa è l'apprendere a verificare i limiti della propria formazione. Non si è mai formati, così come non si è mai guariti o risolti. L'esito di una formazione riuscita è la competenza a desiderare, progettare e pianificare la propria formazione futura, come una forma ineliminabile di competenza.

Parole chiave: setting; interpretazione psicoanalitica; pensare emozioni; Analisi della Domanda.

* Il presente testo è un contributo inedito dell'autore, pubblicato postumo. Si tratta della relazione introduttiva al seminario di verifica della formazione del 28 giugno 2014, tenutosi nell'ambito del Corso di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica di SPS. Si ringrazia Rosa Maria Paniccia per aver messo a disposizione il materiale. Il testo è stato curato da Fiammetta Giovagnoli, che ha mantenuto quanto più possibile la forma originale, intervenendo solo per esigenze di chiarezza editoriale.

** Già professore ordinario di Psicologia Clinica presso la Facoltà di Psicologia 1 – “Sapienza” – di Roma, già membro della Società Psicoanalitica Italiana e dell'International Psychoanalytical Association, già Editor-in-chief della Rivista di Psicologia Clinica e dei Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica, già Direttore della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica-Intervento psicologico clinico e analisi della domanda (SPS).

Premessa

È importante parlare della verifica nella formazione psicoanalitica. La verifica riguarda tutto l'arco del processo formativo: tra apprendimento e verifica non c'è soluzione di continuità. Verificare vuol dire *verum facere*: confrontare la realtà con la verità, che è il continuo confronto con gli aspetti di realtà. Verificare è quanto facciamo con le persone con cui lavoriamo come psicoanalisti: confrontare i vissuti con i fatti. Valorizzando i vissuti, ma distinguendoli dai fatti.

La verità fa paura, si può bene capire, è molto meglio essere vittime che persecutori. Così la verità scompare, e possiamo controllare il persecutore con la colpa e le sue variazioni. L'alternativa alla verità è la persecutorietà. Il lavoro che si fa nella formazione è il sistematico confronto dei vissuti di persecutorietà con la verità. Il persecutore può anche essere molto seduttivo, molto amicale, mentre la verità è sempre dura, drastica, non ammette mezze vie.

Non si è mai a posto, non si è mai formati. Essere continuamente in un atteggiamento di apprendimento è importante, significa continuare ad apprendere anche dalle persone con le quali si insegna.

Per questo la verifica è una prassi che avviene, passo passo, per tutto l'arco del processo formativo, e per questo non distinguiamo tra fase di apprendimento e fase di verifica.

Si può dire che la finalità dell'impostazione formativa è apprendere a verificare. Cosa significa? Si tratta di un vecchio adagio ancora valido: l'obiettivo della formazione è verificare i limiti della propria formazione. I limiti a cui si è arrivati, per pianificare la propria formazione futura. Non si è mai formati, così come non si è mai guariti o risolti. L'esito di una formazione riuscita è la competenza a desiderare, progettare e pianificare la propria formazione futura.

Vorrei essere chiaro: non si tratta di un esercizio di umiltà, quanto di una forma ineliminabile di competenza. Questo fa parte della natura psicoanalitica della formazione. Essere in una scuola psicoanalitica fa paura? Se fa paura, parliamone. Faccio la proposta di smettere di parlare di psicoanalisi in generale, e di parlare invece di relazione fondata su basi teoriche e tecniche psicoanalitiche. Dicendo quali. Arrivo così al secondo punto.

Il setting

Con questo termine, nell'ambito delle scienze sociali, s'intende il contesto entro cui avviene un evento. Il setting, quindi, prevede l'interazione tra relazione e contesto.

Questo è un primo motivo per cui penso sia profondamente inesatto parlare di "setting duale", per quanto sappia come in alcuni ambiti questa espressione venga usata. Vedremo tra breve in che termini. Più spesso si dice "setting tradizionale". Un esempio: Lo Verso (1994) chiama Set(ting), il campo mentale condiviso della terapia gruppe (contemporaneamente matrice e rete del gruppo) e ne rappresenta la macro-unità di analisi (Giannone & Lo Verso, 1997; 1998; 2011). Il Set(ting) è il campo esperienziale totale, al cui interno si svolgono le relazioni cliniche. Viene così a definirsi come il *locus* di svolgimento e di riferimento dei processi terapeutici. Il Set(ting) è la risultante delle seguenti variabili interconnesse tra loro, solo artificialmente scomponibili:

- il contesto organizzativo-procedurale della situazione gruppe – il Set,
- il contesto mentale-semantico degli operatori implicati con funzioni terapeutiche – il Setting,
- l'utenza del gruppo: pazienti, familiari, altri operatori coinvolti nel processo di cura, eventuali *carers*, ecc.,
- la committenza e gli eventuali referenti esterni o portatori di interessi,
- l'influenza, i condizionamenti e le intenzioni sociali sul gruppo.

Se si fa attenzione a ciò che avviene entro una relazione fondata psicoanaliticamente, vale a dire entro una relazione ove la funzione analitica è quella di facilitare il pensare le emozioni evocate entro la relazione stessa, la dualità del rapporto sembra una eventualità da escludere.

Si pensi, ad esempio, di essere in un Centro di Salute Mentale (CSM) e che ci si stia occupando di un caso. Si vede comparire una folla di interlocutori reali o fantasmatici. Dagli infermieri dell'accoglienza, a uno psichiatra privato che segue il caso, a quello del CSM; da una madre che spinge il paziente a rivolgersi al

CSM, a una psicologa psicoterapeuta a cui quello sarà affidato insieme allo psichiatra. Dove sta la dualità, se il contesto mentale di chi struttura una relazione fondata psicoanaliticamente è popolato, come la mente del paziente, da infiniti personaggi, con funzioni e dinamiche emozionali le più diverse?

Sotto il profilo della relazione fondata psicoanaliticamente, qualsiasi intervento, dalla psicoterapia in un servizio pubblico all'intervento domiciliare, dal lavoro in un pronto soccorso a quello in un reparto di neonatologia, dalla seduta psicoanalitica nello studio privato a quella offerta in un centro clinico pure privato, comporta un assetto mentale reso fortemente complesso da presenze reali o emozionali multiple. Il Set, per restare nella definizione di Lo Verso, può prevedere – in un preciso momento – la presenza di due persone, ma il setting non sarà mai duale.

C'è una situazione entro la quale si può parlare di setting duale. È quella in cui il paziente è "dato". Vale a dire, quando si fa come se il paziente non avesse domanda, e l'unico scopo della relazione fondata psicoanaliticamente fosse quello di consumare il rito della psicoanalisi. Si pensi, ad esempio, allo psicoanalista e allo psicologo che con lui fa psicoanalisi per "diventare psicoanalista". O a quelle situazioni nelle quali un medico prescrive a un suo paziente di fare anche un'esperienza psicoanalitica. Si tratta di situazioni ove si fa "come se"; vale a dire si propone una domanda con una motivazione estrinseca, quindi inanalizzabile. Si fa "come se" in due, paziente e analista. E l'analisi può scorrere liscia fino in fondo, perché senza analisi della domanda, quindi senza obiettivo e senza verifica, si mette in scena un rito. È da questo tipo di esperienze che trae origine il mito della psicoanalisi: un mito con i suoi riti.

Ma la relazione fondata psicoanaliticamente ha altri obiettivi, un'altra storia e altre modalità di verifica. Un'ultima notazione, a questo proposito. Se vale quanto detto sul setting, ne consegue che ogni distinzione tra setting duale e setting organizzativo (sono queste le dizioni surrettizie¹ spesso utilizzate), è profondamente e radicalmente in contrasto con i principi fondamentali della formazione psicoanalitica e dei suoi fondamenti di teoria della tecnica.

Una relazione fondata psicoanaliticamente pone gli stessi problemi, nei differenti e variegati contesti entro i quali può essere costruita.

L'interpretazione psicoanalitica

Per interpretare servono modelli di analisi della relazione. Questa è una vecchia storia, che però vale la pena ricordare. Già, ma quali modelli? Ci sono due o tre tipi di modelli. Proviamo a fare chiarezza.

A - Un primo ordine di modelli è dato da quelli diagnostici.

Si tratta di modelli descrittivi, che non danno indicazioni per l'intervento, in particolare entro la relazione psicoanaliticamente fondata.

Un esempio è quello di Lalli a proposito della depressione (1999).

In Psichiatria, più che in altri campi della Medicina, il concetto di normalità è sfuggente, soprattutto perché nella genesi e nella espressività della psicopatologia giocano un ruolo non indifferente fattori culturali e sociali, che sono molto vari e diversi. Tuttavia, senza cadere in un relativismo culturale esasperato che porterebbe a riconoscere e definire la patologia, solo all'interno di una specifica cultura e quindi a negare evidenti patologie solo perché frequenti in quella cultura, possiamo dire che la relatività può valere solo per disturbi lievi; mentre, per esempio, una depressione endogena è riconoscibile comunque e in ogni contesto culturale (p. 79).

Un secondo esempio è quello dell'episodio depressivo maggiore (APA, 1994/1996).

La caratteristica essenziale di un Episodio Depressivo Maggiore è un periodo di almeno due settimane durante il quale è presente depressione dell'umore o perdita di interesse o di piacere per quasi tutte le attività. Nei bambini e negli adolescenti l'umore può essere irritabile anziché triste. L'individuo deve anche presentare almeno altri quattro sintomi di una lista che include alterazione dell'appetito o del peso, del sonno e dell'attività psicomotoria; ridotta energia; sentimenti di svalutazione o di colpa; difficoltà a pensare, concentrarsi o prendere

¹ Surrettizio: concetto introdotto in un'argomentazione, in una dottrina, in un sistema in modo illegittimo, in quanto in contrasto con i principi fondamentali professati, o comunque senza una giustificazione speculativa, con l'intento, non dichiarato, di sostenere o dimostrare una particolare tesi (www.treccani.it).

decisioni; oppure ricorrenti pensieri di morte o ideazione suicidaria, pianificazione o tentativi di suicidio. Un sintomo, per condurre a una diagnosi di Episodio Depressivo Maggiore, deve essere di nuova comparsa o nettamente peggiorato rispetto allo stato premorboso del soggetto. I sintomi devono persistere per la maggior parte del giorno, quasi ogni giorno, per almeno due settimane consecutive. L'episodio deve essere accompagnato da disagio o menomazione sociale, lavorativa o di altre aree importanti del funzionamento, clinicamente significativi. Per alcuni individui, con episodi più lievi, il funzionamento può apparire normale, ma richiede uno sforzo marcatamente superiore (p. 357).

Potrei continuare a lungo. Si tratta di modelli descrittivi di situazioni codificate diagnosticamente, sia pur con criteri differenti, che peraltro non danno alcuna indicazione circa l'intervento. In particolare, circa l'intervento entro la relazione psicoanaliticamente fondata. Ricordiamo che i modelli diagnostici non sono in grado di dare indicazioni circa l'intervento psicologico di tipo psicoanalitico. Esauriscono nel disturbo genericamente definito il senso dell'intervento psicologico, così come dell'intervento psichiatrico e psicofarmacologico. I modelli diagnostici escludono la domanda, così come escludono ogni motivazione personale alla cura o all'intervento. I modelli diagnostici, in altri termini, costruiscono il paziente dato, senza domanda, al quale viene imposto l'intervento. Al contrario della medicina, ove la diagnosi consegue alla domanda dell'intervento medico, che è sempre di iniziativa della persona che si rivolge al medico stesso.

B - Modelli interpretativi della dinamica psicoanalitica, avulsi dalla relazione.

Sono stati il cavallo di battaglia di molti psicoanalisti che, dagli anni Settanta, hanno seminato il sapere psicoanalitico all'inclita e al volgo dei servizi sanitari, nel nostro Paese. Si tratta, comunque, di una tentazione presente in molti di noi. Si utilizzano le equivalenze simboliche che, in gran numero, popolano la polisemia della teoria psicoanalitica, per dare visioni eclatanti, sorprendenti, della produzione mentale, che viene resocontata entro i seminari di supervisione psicoanalitica del lavoro clinico nei servizi, nelle scuole di formazione, nelle analisi dei film, della letteratura... Qui vale la legge per la quale una cosa sta per un'altra, fondamento del processo simbolico, per elaborare equivalenze che non hanno senso se non nella relazione fittizia tra lo psicoanalista che propone questi modelli interpretativi e le persone che ascoltano.

Manca l'analisi della relazione, e quando il prodotto mentale (un sogno, un lapsus, una frase, un atto, una fantasia ...) viene analizzato al di fuori della relazione, può sorprendere per l'esito imprevisto delle inferenze, ma rimane un esercizio di stile² e nulla più.

Questi esercizi di stile hanno contribuito alla diffusione di una immagine distorta della psicoanalisi, altamente problematica e al contempo fondante l'ipotesi che il lavoro di interpretazione fosse a totale carico dello psicoanalista e della sua preparazione brillante.

Questo tipo di modelli può essere diffuso anche entro la nostra scuola; si tratta di modelli che, nella loro specificità esplicativa, possono contribuire alla convinzione che si è davvero "psicoanalisti".

C - Modelli di analisi della relazione fondata psicoanaliticamente.

È questa un'area per noi interessante e oggetto della formazione. Pensiamo, ad esempio, alla distinzione tra vissuti e fatti. Si tratta di un modello che può essere utilizzato in differenti occasioni della relazione, per fronteggiare quell'espressione dell'inconscio che confonde tra mondo interno e mondo esterno. Utilizzare questo modello ha una duplice valenza: da un lato aiuta, a volte, l'altro a distinguere tra emozioni derivanti da vissuti e vicende costitutive dei fatti. I fatti esistono nella nostra mente solo tramite i vissuti. Con quel che ne deriva.

Ma si pone anche il problema di dove siamo situati noi che proponiamo l'interpretazione tramite questo modello. Siamo un vissuto o un fatto? Siamo un vissuto e un fatto. Qui si pone l'analisi del transfert. Pensiamo al modello agire-pensare emozioni. Pensiamo al modello della collusione. Pensiamo ai molteplici modelli di lettura psicoanalitica, nell'ottica proposta dalla scuola, di fenomeni quali: potere competente-potere senza competenza; controllo; diffidenza.

Chi diffida è in una confusione emozionale molto forte in ordine al processo amico. La diffidenza è uno dei problemi, in ordine al rapporto con la realtà, invalidanti. Non c'è spazio per pensare, la diffidenza assorbe dimensioni che si potrebbero esplorare avendo modelli e categorie. Si coglie la differenza tra pensare la Tour Eiffel come un fallo e pensare alla diffidenza?

² *Exercices de style* di Raymond Queneau (1947/1983), una trama raccontata in novantanove modi diversi, ognuno in uno specifico stile di narrazione.

Provate a pensate di parlare dell'altro o con l'altro di una cosa terza. Si capisce la differenza?

Penso a una paziente angosciata perché non dà un bambino al marito. Ieri con lei si diceva, scherzando, che quando una donna dà qualcosa, la dà via, e non è una cosa straordinariamente piacevole. Dare un bambino è come dire: non decidiamo insieme una cosa terza, io sono in rapporto con l'altro attraverso una fantasia di potere.

Questi modelli vanno costruiti e trasformati nel proprio linguaggio. Senza modelli non si interviene. Si capisce la differenza tra una cosa sta per un'altra e questi modelli, in termini di intervento dentro una relazione?

Credo che l'interpretazione, entro la relazione fondata psicoanaliticamente, dipenda dall'aver interiorizzato, fatti nostri questi modelli di analisi della relazione. Si tratta, è utile averlo chiaro, di modelli della relazione. Non di modelli dell'altro e del suo problematico modo di funzionare.

Perciò, quando si parla di modelli psicoanalitici, è importante distinguere di quali modelli si tratta. È utile conoscere i modelli diagnostici, almeno nelle loro grandi linee fondanti la psicopatologia. È importante avere nozioni circa la polisemia simbolica che organizza il sapere psicoanalitico, e capire il senso delle esemplificazioni simboliche che definiscono, come diceva Fornari, erotemi e parentemi nella loro multiforme presentificazione. Ad esempio, nei sogni o nelle fantasie che popolano la relazione. È necessario costruire una serie di modelli che ci permettano di intervenire in modo mutativo entro la relazione. Questi modelli derivano da costrutti psicoanalitici che vanno conosciuti, appresi. Ma poi sono modelli che vanno costruiti secondo un lessico proprio.

La professione psicoanalitica può svilupparsi?

Ricordo i passi di un ipotetico itinerario formativo della nostra scuola.

a – Pensare le proprie emozioni.

b – Pensare le emozioni altrui in rapporto alle proprie.

c – Intervenire nella relazione fondata psicoanaliticamente.

d – Deprimersi, ovvero cogliere il limite della propria formazione e “sapere di non sapere”.

Partirei da quest'ultima tappa. È una problematica che sta, quale basso continuo, lungo tutto l'iter della nostra formazione. Si tratta di una competenza che si situa all'opposto di chi pensa di “sapere”, di chi si crede definitivamente formato, di chi si aspetta, in nome della propria formazione e della propria competenza, clienti “dati”.

L'analisi della domanda, in sintesi, è l'espressione, la manifestazione del cogliere i limiti della propria formazione. Se si valorizzano i limiti della propria formazione, si è anche aperti al nuovo, alle nuove esperienze e alle nuove opportunità che la professione continuamente propone.

È questo il senso del mio invito a valorizzare le nuove esperienze professionali degli allievi. Degli allievi, perché spesso noi docenti non siamo né propensi, né disponibili a nuove esperienze lavorative. Nulla di male. Ognuno di noi si sente consolidato entro una esperienza professionale, o poche esperienze professionali, definite nel loro setting e nella loro modalità di sviluppo.

Se si pensa di essere formati, il nuovo si osteggia.

Ricordo, negli anni Settanta, la trasformazione del lavoratore da forza lavoro in risorsa. Svolta totale, nella dinamica delle relazioni lavorative. Ero tra gli psicologi che lavoravano, in quegli anni negli interventi psicosociali. Ero al quarto anno di analisi con Matte Blanco, e feci domanda di ammissione alla SPI. Diventai allievo della SPI. Nella mia fantasia nevrotica di offerta al Moloch della SPI, pensai di lavorare più intensamente nel lavoro duale e lasciare l'intervento psicosociale. Matte Blanco si alzò e mi disse: “Se lo fa, non lavoro più con lei”. Mi stava dicendo che il lavoro con le organizzazioni è la stessa cosa che lavorare con l'ultimo nevrotico della Balduina³. Poi analizzò la stupidità della mia fantasia di sottomissione al potere, dicendomi: “Se lei mi simbolizza con questa fantasia di potere, io non posso più lavorare con lei”. Capite perché mi inalbero se sento dire che c'è l'intervento nelle organizzazioni e poi c'è la relazione quella vera, quella psicoanalitica, quella duale.

Non è semplice portare innovazioni nel mondo psicoanalitico.

Il problema è questo: pensiamo di formare gli allievi a fare quello che facciamo noi? Di sollecitarli a

³ Un quartiere romano.

desiderare di fare quello che facciamo noi? Di comunicare loro che le cose che contano, quelle che valgono, sono quelle che facciamo noi?

La psicoanalisi nello studio privato, con i pazienti e le sedute che si susseguono per anni, è una delle possibili applicazioni professionali della psicoanalisi. Ricordo pure che si tratta di una prassi sia scarsamente definibile formalmente, che raramente resocontata.

I manuali di tecnica psicoanalitica sono pochi e rappresentano, tutti – chi più chi meno – un fallimento. Le analisi del contenuto di infinite registrazioni di sedute psicoanalitiche⁴ sono note per la loro inconcludenza. La resocontazione del lavoro che si compie nella seduta sembra difficile, quasi impossibile, contrariamente al lavoro psicoanalitico che si fa in altri setting di lavoro, quali sono, ad esempio, quelli di molti allievi. Possiamo chiederci i motivi di questa distanza tra i resoconti, possibili, di un lavoro entro setting costruiti, e i resoconti impossibili del lavoro svolto entro setting prescritti (dalla tradizione? Da cos'altro?).

Spero che di questi temi, che ritengo cruciali per una riflessione sulla relazione fondata psicoanaliticamente, se ne possa parlare ancora.

La professione psicoanalitica la pensiamo in sviluppo o come riproduttiva dello *status quo*? D'accordo, la parola sviluppo è inflazionata, andrebbe ripensata, ma per ora usiamola. Ricordando anche che facendo formazione, facciamo un'operazione politica.

Un'ultima nota, in rapporto alle dicotomie. La prima dicotomia con cui ci confrontiamo è presenza-assenza. Bion, in un seminario a cui ho partecipato, proponeva che se l'oggetto buono fosse sempre presente, noi saremmo morti. Se il bambino avesse sempre il seno a disposizione, morirebbe. Il pensiero nasce da un'assenza. La dimensione simbolica nasce da un'assenza. La presenza dell'oggetto non comporta pensiero, simbolizzazione, ma solo fruizione diretta dell'oggetto. Se la formazione fosse fondata solo su presenze, si morirebbe di formazione. L'articolazione presenza-assenza è molto presente nella riflessione sul processo formativo.

Se la formazione fosse ortodossa, i tirocini sarebbero assenza di esperienze ortodosse. Molti tirocini di altre scuole di specializzazione chiedono esperienze coerenti con la scuola: per esempio il caso clinico. Tutto quello che non è caso clinico, non è tirocinio. Quindi: se c'è una presenza di oggetto ortodosso, l'esperienza è assenza dell'oggetto ortodosso; se c'è assenza dell'oggetto ortodosso (come ci impegniamo che sia in questa scuola), allora si rilevano le esperienze.

Senza l'oggetto ortodosso, capisco, ragiono sull'esperienza. Questo è un *leitmotiv* molto importante in termini di costruzione dell'oggetto a partire da una presenza prescritta o a partire dalla sopportazione dell'assenza, quindi di costruzione di presenze altre, di promozione di altre categorie di lettura della realtà. Senza questa libertà, non si costruiscono categorie nuove, ma si applicano categorie vecchie. Badare bene: il problema non è se sono vecchie o nuove, ma se sono prescritte o costruite.

Per questo in psicoanalisi ci sono pochi lavori di tecnica; pochi e fallimentari. Pensiamo alla scuola di Ulm, che registra una quantità di sedute infinita. Sono sforzi disumani e totali fallimenti sul piano dell'influenza sulle questioni della psicoterapia.

Sarebbe interessante vedere chi ha preso quella strada in Italia, forse persone che hanno avuto difficoltà a diventare dei clinici. Resocontare quello che si fa nella processualità interpretativa sembra ineffabile. Sembra che non ci si riesca. Di qui l'importanza del resoconto. Un resoconto che accetta le invenzioni, le innovazioni. Modi diversi di simbolizzare i processi, le relazioni. Questa è una sfida per noi: se partiamo dalle assenze, non possiamo che costruire.

Torno su un problema: la professione psicologica e quella psicoanalitica. Oggi molti pensano che le cose non cambino, siano sempre uguali. Negli anni Settanta tutto era visto in una dimensione di cambiamento. Insegnavo a Trento, il tema era cambiare, innovare. Cambiare la società, la cultura, i modelli di pensiero delle persone, il sistema di potere. Pensate a "vogliamo tutto". Attraversava l'Italia, l'Europa, ma anche gli Stati Uniti. Pensiamo a Woodstock. C'era speranza di costruire una nuova realtà. La psicologia è stata vissuta

⁴ Il secondo volume di *La ricerca in psicoanalisi* completa la serie di quattro volumi che Thomä e Kächele hanno pubblicato in italiano, per Edizioni QuattroVenti: *La ricerca in psicoanalisi* (Voll. I e II, 2006/2007) e per Bollati Boringhieri: *Trattato di terapia psicoanalitica* (Vol. I, 1985/1990; Vol. II, 1988/1993). Si tratta di un progetto ad ampio raggio sviluppato nel corso di oltre quarant'anni presso l'Università di Ulm in Germania. In questo volume gli autori presentano uno studio comparatista di un caso singolo di psicoanalisi (Amalie X) a partire dai trascritti *verbatim* di tutte le sedute del trattamento. Quello di Amalie X costituisce il "Caso clinico campione" tedesco che si dispiega per 517 sedute e viene studiato utilizzando 16 diverse metodologie di ricerca.

come dimensione che poteva accompagnare questo cambiamento. Non sul piano dell'individuo, ma su quello dei sistemi sociali.

Pensate a cosa ha voluto dire orientamento al cliente, in un sistema nel quale la persona che fruiva era frutto del sistema di potere. Con l'orientamento al cliente diventava un cliente che decide, fino ad arrivare al concetto di prosumatore, il consumatore che diventa produttore di ciò che fruisce come prodotto. In quegli anni, la SPI fece un convegno dove si diceva che la psicoanalisi è conoscenza e non cura. Anni di una psicologia minoritaria. Nel frattempo, nascevano i corsi di laurea in psicologia con chi faceva gli esperimenti sulle colombe in amore: Valentini. Si affidò l'impresa a chi era molto lontano dalle questioni della professione.

Oggi: crisi economica, finanziarizzazione della cultura, medicalizzazione della psicologia. Il vero problema del cognitivismo è che ha medicalizzato la funzione psicologica. Oggi vai dallo psicologo non perché vuoi capire qualcosa di te, ma perché stai male. La nostra professione si è spaventosamente impoverita. Ma gli psicologi non l'hanno capito, pensano che sempre di più acchiapperanno nevrotici.

Si è persa l'attesa di cambiamento. La finanza ha distrutto la speranza, questa è una responsabilità degli economisti. Senza speranza, tutto il sistema produttivo di beni e servizi parla in termini di gestione delle risorse, non di sviluppo. Cerchiamo di spartire le risorse che ci sono.

Si capisce la differenza tra domanda di cambiamento e domanda di guarigione? La guarigione è lo *status quo*, il cambiamento è speranza. Penso sia molto importante capire, in questa situazione, quali sono i cambiamenti possibili. Pensiamo alla domiciliarità. Non è andare a casa di qualcuno, ma è la capacità di intervenire in un contesto che chiede una presenza altra rispetto alla riproduttività dei modelli di relazione. Non è il terapeuta familiare che vuole tutti da lui. Fare entrare gli psicologi in casa è un'innovazione culturale su cui riflettere. Va capito il cambiamento della domanda di domiciliarità, inaugurata dagli psichiatri che andavano nelle case per prevenire le crisi di chi stava negli ospedali psichiatrici. Per i bambini la domanda di domiciliarità è legata al cambiamento ecologico nel quale crescono. Prima si giocava per strada, nei prati.

Stiamo dicendo: accorgiamoci dei nuovi modelli culturali, aiutiamo a svilupparli. Ci sono nuove forme di socialità. E vanno esplorate. La disabilità è una nuova forma di socialità. Non sono le leggi del 1976 che creano la possibilità di integrazione dei disabili, ma nuove culture possono farlo. Stiamo vivendo una nuova dimensione culturale, rispetto alle ideologie. Sono finiti il cattolicesimo e il comunismo, obbliganti. Stiamo costruendo nuove ideologie. Che contributo pensiamo di dare? Questa è una domanda per la generazione degli allievi. La mia generazione si è inventata la psicosociologia. Ora sappiamo che è finita. Ma ci sono altri spazi per intervenire.

Bibliografia

American Psychiatric Association (APA). (1996). *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM-IV)* [Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV)]. Milano: Masson (Original work published 1994).

Lalli, N. (1999). *Manuale di Psichiatria e Psicoterapia* [Handbook of Psychiatry and Psychotherapy]. Napoli: Edizioni Liguori.

Giannone, F., & Lo Verso, G. (1997). Problematica del Setting e valutazione della situazione terapeutica. In G. Profita, & G. Ruvolo (Eds.), *Variazioni sul Setting* [Variations on the Setting]. Milano: Raffaello Cortina.

Giannone, F., & Lo Verso, G. (1998). I presupposti epistemologici. In S. Di Nuovo, G. Lo Verso, M. Di Blasi, & F. Giannone (Eds.), *Valutare le psicoterapie: La ricerca italiana* [Evaluating Psychotherapies: Italian Research]. Milano: FrancoAngeli.

Giannone, F., & Lo Verso, G. (2011). Epistemologia, Psicologia Clinica e Complessità. In G. Lo Verso, & M. Di Blasi (Eds.), *Gruppoanalisi Soggettuale* [Subjective Group Analysis]. Milano: Raffaello Cortina.

Lo Verso, G. (Ed.). (1994). *Le relazioni soggettuali: Fondazione della psicologia dinamica e clinica* [Subjective Relations: Foundation of Dynamic and Clinical Psychology]. Torino: Bollati Boringhieri.

Thomä, H., & Kächele, H. (1990). *Trattato di terapia psicoanalitica: Fondamenti teorici (Vol. 1)* [Treatise on

- Psychoanalytic Therapy: Theoretical Foundations (Vol. 1)]. Torino: Bollati Boringhieri (Original work published 1985).
- Thomä, H., & Kächele, H. (1993). *Trattato di terapia psicoanalitica: Pratica clinica (Vol. 2)* [Treatise on Psychoanalytic Therapy: Clinical Practice (Vol. 2)]. Torino: Bollati Boringhieri (Original work published 1988).
- Thomä, H., & Kächele, H. (2007). *La ricerca in psicoanalisi: Lo studio del caso clinico (Vol.1)* [Research in Psychoanalysis: The Clinical Case Study (Vol. 1)]. Urbino: Edizioni QuattroVenti (Original work published 2006).
- Thomä, H., & Kächele, H. (2007). *La ricerca in psicoanalisi: Studio comparatista di un caso campione: Amalie X (Vol.2)* [Research in Psychoanalysis: Comparative Study of a Sample Case: Amalie X (Vol. 2)]. Urbino: Edizioni QuattroVenti (Original work published 2006).
- Queneau, R. (1983). *Esercizi di stile* [Style Exercises]. Torino: Einaudi (Original work published 1947).