

La psicoanalisi e la ricerca empirica

di Francesca Ortu*

Negli ultimi due decenni, all'interno del mondo psicoanalitico¹, si è andata progressivamente e faticosamente facendo strada una nuova cultura della ricerca, antitetica a quella per anni prevalente: gran parte degli psicoanalisti, condividendo lo scetticismo di Freud nei confronti della rilevanza della ricerca empirica e sostenendo la cosiddetta tesi dello Jungtim², cioè del legame inscindibile fra terapia e ricerca, hanno tradizionalmente considerato la ricerca empirica di scarsissimo interesse, quando non l'hanno bollata come "pratica antipsicoanalitica".

Questo scetticismo nei confronti della ricerca empirica sulla psicoterapia psicoanalitica si basa sulla preoccupazione – o meglio la convinzione – che soltanto la ricerca clinica condotta dallo psicoanalista stesso nella situazione psicoanalitica permetta di valutare, come scrivono Leuzinger-Bohleber, Dreher e Canestri (2003), "la qualità e gli effetti della esperienza psicoanalitica" nel ridurre la sintomatologia del paziente. Gli analisti che sostengono questa posizione ritengono che gli aspetti specifici della psicoanalisi – i processi inconsci e le fantasie - non siano in quanto tali direttamente misurabili, e che soltanto una specifica formazione – quella psicoanalitica - ne permetta l'osservazione, l'indagine e la corretta comprensione. Questa posizione di chiusura e di rifiuto nei confronti della ricerca empirica³ si scontra tuttavia con la

* Professore di Psicologia Dinamica, Università di Roma "La Sapienza".

¹ Indicativi di questo cambiamento culturale: la sezione specificamente dedicata alla ricerca che regolarmente compare nell' *International Journal of Psychoanalysis*; il moltiplicarsi di volumi dedicati alla ricerca in psicoterapia che ospitano contributi di autori di scuola psicoanalitica; la partecipazione di gruppi di ricerca all'interno di istituzioni psicoanalitiche; la formazione di un *Research Committee* dell'*International Psychoanalytic Association*; una intera sezione dedicata alla ricerca (ricerca di esito, di processo, in ambito evolutivo, concettuale) nel *Text Book of Psychoanalysis* curato da Ethel S. Person, Arnold M. Cooper e Glen O. Gabbard (2005), di recente pubblicazione anche in traduzione italiana.

² Questa tesi è enunciata da Freud nel 1927 ne *Il problema dell'analisi condotta dai non medici*: "[...] nella psicoanalisi è esistito fin dall'inizio – scrive Freud – un legame molto stretto fra terapia e ricerca; dalla nostra conoscenza è nato il successo terapeutico, e d'altra parte ogni trattamento ci ha insegnato qualcosa di nuovo. Il nostro procedimento è l'unico a conservare gelosamente questa coincidenza. Soltanto se esercitiamo nella pratica la nostra cura d'anime riusciamo ad approfondire le conoscenze sulla vita psichica umana" (SFO, 10, p. 422). Come osserva M. Ponsi (2006) questa tesi, che si basa sul "presupposto che la psicoanalisi sia una disciplina autonoma che genera i propri strumenti di indagine e di verifica, ha implicitamente autorizzato gli analisti a produrre spiegazioni sui meccanismi di funzionamento della mente inconscia e del processo terapeutico senza corrispondentemente costruire strumenti per verificarne la fondatezza, avviando confronti con dimensioni extracliniche" (p. 718). Discutendo la tesi dello Jungtim, e cioè del legame inscindibile fra metodo terapeutico interpretativo e le spiegazioni causali, anche H. Thomä e H Kächele (1985) - che pure la considerano la grande intuizione di Freud - sostengono l'incompatibilità dei criteri che "Freud si era dato per soddisfare la condizione del legame inscindibile con i criteri designati a verificare delle ipotesi, attribuendo all'analista la responsabilità di giustificare il suo operato terapeutico e di verificare di continuo la validità della sua concezione teorica dell'inconscio, dell'esperienza e del comportamento degli esseri umani" (p.17). I due autori tedeschi sottolineano l'urgenza di una profonda revisione della teoria della interpretazione psicoanalitica e la subordinazione della clinica psicoanalitica alla ricerca riguardo al suo processo e ai suoi risultati. Scrivono H. Thomä e H Kächele, che legano il problema della ricerca con quello dell'assetto scientifico stesso della psicoanalisi: "[...] per decenni la psicoanalisi è stata praticata nel rispetto dell'autorità di Freud, il che ha prodotto un ristagno delle potenzialità terapeutiche e scientifiche del suo metodo. Per quanto riguarda le teorie esplicative la loro unione con la metapsicologia si è rivelata estremamente infelice" (*ibidem*).

³ Questa posizione di chiusura e di rifiuto nei confronti della ricerca empirica appare in qualche modo paradossale quando si considera che alcuni dei più famosi studi sull'esito della psicoterapie, ad esempio il

richiesta, sempre più pressante, di dimostrare l'efficacia della psicoanalisi come metodo terapeutico e porta diversi autori a chiedersi in che misura essa sia sostenibile, e se non sia invece auspicabile accettare la sfida che tale richiesta pone, dando vita ad una ricerca empirica mirata ad accrescere la specifica comprensione psicoanalitica della qualità dei trattamenti, sviluppando una specifica metodologia di ricerca e stabilendo un proficuo confronto con i ricercatori che operano in ambito non psicoanalitico.

La pubblicazione nel 1999 della prima edizione del volume curato da Peter Fonagy *An Open door review of outcome studies in psychoanalysis*, che presenta una dettagliata rassegna degli studi di esito in psicoanalisi, documenta in maniera molto chiara questo mutato atteggiamento del mondo psicoanalitico e il vivace dibattito attuale, riguardante non tanto l'importanza della ricerca quanto piuttosto il tipo di ricerca – clinica, concettuale, storica, empirica - capace di arricchire le conoscenze psicoanalitiche e di sostenere il lavoro clinico.

Il volume raccoglie i contributi di H. Kächele, R. Krause, E. Jones, R. Perron e dello stesso P. Fonagy e, con l'obiettivo di raccogliere nuovi dati per sostenere il lavoro clinico e stimolare nuova ricerca, presenta la ricerca sull'esito dei trattamenti psicoanalitici condotta non solo all'interno delle istituzioni psicoanalitiche ma anche promossa dalle organizzazioni di ricerca, dalle università e dai dipartimenti di salute mentale.

Il volume - che si apre con la prefazione di Widlöcher, il quale sottolinea come, benché la ricerca clinica rimanga uno strumento fondamentale estremamente ricco e produttivo, sia necessario arricchire la conoscenza psicoanalitica utilizzando informazioni ottenute da studi epidemiologici e da *evidence based medicine* - è suddiviso in due parti.

La prima parte disegna, lasciando ampio spazio al dibattito sulla rilevanza della ricerca empirica in psicoanalisi, lo sfondo metodologico ed epistemologico della ricerca in psicoanalisi, e si sofferma sulla "giustificazione" degli studi di esito e sulle strategie di ricerca in psicoterapia utilizzabili degli studi di efficacia. La sezione conclusiva di questa prima parte presenta, analizzandoli in maniera dettagliata, gli strumenti e le tecniche di valutazione psicoanalitica maggiormente utilizzati⁴.

La seconda parte del volume passa in rassegna gli studi più rappresentativi delle diverse strategie di ricerca⁵, a partire dal pionieristico studio di Fenichel del 1930, e fa il punto sull'attuale "stato dell'arte" della ricerca empirica in psicoanalisi.

Una appendice che presenta le diverse misure, in particolare le misure di processo⁶ utilizzate nella ricerca in psicoanalisi, chiude il volume.

Menninger Study, il *Columbia Research Project*, il *Boston Psychoanalytic Institut Prediction Study*, sono nati proprio in ambito psicoanalitico.

⁴ In questa sezione, dopo aver sottolineato come tutti gli autori concordino nel ritenere insoddisfacente il ricorso ad una singola misura di esito, vengono presentate la Scala di Capacità Psicologiche (SPC) di DeWitt, l'*Object Relations Inventory* (ORI) di Blatt, l'intervista sull'Attaccamento Paziente –Terapeuta (PT-AAI) di Clarkin, Levine et al., la Scala di valutazione della Funzione Riflessiva (RFS) di Fonagy e il *Person Representational Coding System* di Lemche e Grate. Di ogni strumento vengono discusse le proprietà psicometriche e l'utilità clinica.

⁵ Gli studi vengono suddivisi in Studi di casi clinici, Studi naturalistici, a disegno quasi-sperimentale, Studi di follow-up, Studi sperimentali, Studi sul processo, Studi sull'esito, Studi sulla psicoterapia rilevanti per la psicoanalisi.

⁶ In questa appendice vengono presentate le scale di Attività Referenziale (RA) di W. Bucci, di cui si descrivono le proprietà psicometriche e l'utilità clinica, il sistema di valutazione dei Temi di Transfert e di Contro-transfert (TCA) di Foelsch, Normandin e Clarkin, il Psychotherapy Process-Q set (PQS) di Albani, Balsler e Jones e i sistemi di codifica delle emozioni facciali di Ekman (FACS) e di Friesen (EMFACS).

In questo breve articolo, dopo una aver schematizzato le principali linee che hanno guidato gli studi sui risultati della psicoanalisi, presento una sintesi delle posizioni che caratterizzano l'odierno dibattito sulla ricerca in psicoanalisi all'interno della comunità psicoanalitica, facendo prevalentemente riferimento alla prima parte dell'*Open Door Review*.

Lo sviluppo della ricerca sull'esito

Benché abbiano seguito linee di sviluppo diverse, anche in psicoanalisi⁷ la ricerca sull'esito e la ricerca sul processo sono tuttavia strettamente intrecciate. La ricerca sull'esito, che mira fondamentalmente ad identificare i cambiamenti che la psicoanalisi – in quanto psicoterapia – produce nel paziente, è necessariamente legata alla ricerca sul processo, che si pone il quesito di come i cambiamenti si producano nel corso della psicoterapia. Gli studi di esito non considerano cioè semplicemente la percentuale di casi in cui si può osservare un cambiamento ma devono anche stabilire dei criteri di cambiamento, a loro volta derivati, come ben sottolineano gli autori del volume *Ricerca in Psicoterapia*, recentemente pubblicato (Dazzi, Lingiardi & Colli, 2006), da una qualche concettualizzazione, formulata a livello più o meno esplicito, relativa al disturbo e al processo di cambiamento. D'altro canto, lo studio sul processo, che delinea dei pattern di cambiamento all'interno di alcune variabili ed effettua una serie di rilevazioni e valutazioni in momenti diversi del trattamento, risponde alla domanda su come il cambiamento si verifichi fornendo degli indicatori di esito a breve o a lungo termine. Rimandando per una discussione approfondita dei problemi metodologici e concettuali della ricerca sull'esito e sul processo in psicoterapia - e in particolare in psicoanalisi - al volume curato da Dazzi, Lingiardi e Colli (2006), di recente pubblicazione, schematizzo qui i principali sviluppi della ricerca di esito⁸.

Nella evoluzione della ricerca sull'esito in psicoanalisi, che vede il suo inizio quasi un secolo fa, nel 1917, e conosce nell'ultimo decennio una crescita esponenziale prevalentemente all'interno della tradizione intellettuale britannica e nord-americana, si possono identificare quattro fasi o generazioni, distinguibili sia in base ad un criterio temporale sia in base al livello di complessità concettuale e metodologica che le caratterizza (Wallerstein, 2005).

Ad una serie di studi che a partire dagli anni '30 si propongono di documentare i risultati ottenuti nei primi istituti psicoanalitici⁹ e che suscitano - non solamente per la debolezza della loro impostazione scientifica e metodologica - scarso interesse nel mondo psicoanalitico¹⁰, fa seguito,

⁷ Sulla relazione fra ricerca empirica in psicoterapia e ricerca empirica in psicoanalisi si veda Dazzi, N., Lingiardi, V., & Colli, A. (2006) (Eds.), *La ricerca in psicoterapia: modelli e strumenti*, in particolare i capitoli 1 (*Il dibattito contemporaneo sulla ricerca in psicoterapia* di Nino Dazzi) e 30 (*Il cammino della psicoanalisi verso il metodo scientifico: tradimento o traguardo?* di Maria Ponsi), nonché la IV parte del *Text Book of Psychoanalysis* dedicata alla ricerca (Person, Cooper & Gabbare, 2006).

⁸ Si veda in particolare il saggio di P. Magone (2006), che disegna una breve storia della ricerca in psicoterapia, nonché l'articolo di Wallerstein del 2003.

⁹ Nel 1930 O. Fenichel riferisce i primi risultati ottenuti nell'Istituto Psicoanalitico di Berlino e nel 1936 E. Jones riferisce i dati relativi a 738 pazienti che avevano chiesto il trattamento alla *London Psychoanalytic Clinic*; nel 1937 Alexander riferisce i dati relativi a 157 casi trattati presso la *Chicago Psychoanalytic Clinic* nei quali il trattamento aveva prodotto effetti positivi. Wallerstein, nella sua rassegna, descrive tre studi condotti su gruppi di pazienti trattati presso il *Boston Psychoanalytic Institute*, il *Columbia Psychoanalytic Center* e il *New York Psychoanalytic Institute* e tre studi di casi singoli condotti a New York, San Francisco e Chicago.

¹⁰ Commentando i risultati ottenuti dagli studi di studi di I generazione Glover, nel 1954, metteva in rilievo i limiti statistici di questi primi studi. Si veda S. Person, A.M. Cooper, G. O. Gabbard, 2005, p. 495.

a partire dalla fine degli anni '60, tanto in ambito nord-americano quanto europeo¹¹, una serie di studi più sistematici e formalizzati, che documentano a diverso livello e con maggiore correttezza metodologica l'efficacia dei trattamenti psicoanalitici.

Si tratta tanto di studi statistici basati sul confronto fra gruppi quanto di studi intensivi sui casi singoli che, nonostante il ricorso a metodologie ben più raffinate di quelle utilizzate dagli studi di prima generazione, presentano ancora diversi e rilevanti limiti. Tali studi se riescono ad esempio a documentare che il trattamento psicoanalitico produce dei cambiamenti non sono ancora però in grado di dire nulla - trascurando totalmente lo studio della fase post-psicoanalitica - né rispetto alla stabilità o instabilità del risultato ottenuto né rispetto al cambiamento strutturale. Scrive a proposito Wallerstein (2005): "La conclusione generale a cui sono giunti tutti e tre i gruppi di ricerca - il fatto che nelle analisi considerate concluse con successo i conflitti nevrotici non vengano annullati o cancellati bensì padroneggiati, smorzati o ridotti di intensità - trova eco nella famosa osservazione ironica relativa al fatto che tutti noi siamo in grado di riconoscere i nostri migliori amici dopo che hanno fatto un'analisi" (p. 500).

Saranno gli studi di terza generazione a porsi il problema della stabilità del cambiamento, combinando gli approcci metodologici degli studi su gruppi di pazienti con quelli sul caso singolo, definendo in maniera più accurata i termini utilizzati, operazionalizzando i criteri relativi ai diversi aspetti da valutare e costruendo scale di valutazione *ad hoc*. Si tratta, cioè, di studi progettati in modo prospettico a partire dalla valutazione del paziente prima del trattamento e che distinguono con particolare cura l'esito misurato alla fine del trattamento dal funzionamento rilevato in un successivo momento di *follow-up*, interrogandosi inoltre sulle evoluzioni osservate nella fase post-psicoanalitica. Mi limito qui a ricordare lo *Psychotherapy Research Project* della *Menninger Foundation*, considerato "lo studio formalizzato sulla psicoanalisi di gran lunga il più completo, l'unico studio di *outcome* che copre quasi l'intero arco di vita dei suoi pazienti", "il programma di ricerca di questo tipo più ambizioso mai realizzato" (Brachach, 1991, citato da Wallerstein, 2005, p. 503)

Tutta questa serie di studi documentano che:

- la psicoanalisi e le diverse psicoterapie psicoanalitiche ottengono risultati simili;
- i trattamenti in genere contengono più elementi supportivi di quanto previsto (e cioè anche la psicoanalisi contiene numerosi elementi di tipo supportivo);
- gli aspetti supportivi meritano dunque di essere descritti con una cura ed attenzione maggiore di quelle solitamente riservate loro dalla letteratura psicoanalitica;
- tanto le tecniche orientate all'*insight* che caratterizzano la psicoanalisi - tecniche di *uncovering* - quanto quelle di tipo supportivo - tecniche di *covering up* - producono gli stessi cambiamenti strutturali nel funzionamento della personalità.

Questa terza generazione di studi, se da un lato permette di sostenere l'efficacia del trattamento psicoanalitico, lascia tuttavia aperto il problema dei fattori che determinano il cambiamento. Questo interrogativo diventa centrale negli studi di quarta generazione che sottolineano la necessità di ricorrere ad uno studio integrato delle misure dei processi e dell'*outcome* concettualmente più sofisticato e tecnologicamente più avanzato, integrando lo studio dell'esito con quello del processo di cambiamento. Come Wallerstein (2005) sottolinea, l'attuale intensissima crescita della ricerca sui processi è stata resa possibile dallo sviluppo di tecnologie di registrazione audio e video e di elaborazione dei dati. L'impiego di nuove tecnologie, che

¹¹ Tra i progetti europei ricordiamo lo studio dell'*Anna Freud Center* sulle cartelle cliniche relative a 765 pazienti trattati in un arco di tempo di 40 anni e lo studio della *German Psychoanalytic Association* sugli effetti a lungo termine delle psicoterapie psicoanalitiche e della psicoanalisi, nonché lo studio del trattamento psicoanalitico intensivo a lungo termine a cui hanno collaborato analisti olandesi, finlandesi, norvegesi e italiani. Rimando al capitolo di Wallerstein contenuto nel *Text Book of Psychoanalysis* (Person, Cooper & Gabbard, 2005) per una analisi dettagliata di queste diverse ricerche.

consentono una registrazione ragionevolmente non intrusiva delle sedute, rende possibile seguire nei minimi dettagli ed istante per istante i processi di interazione psicoanalitica. Questo metodo permette inoltre di valutare l'andamento del processo, considerando singole sedute, o piccole frazioni di esse, o confrontando tra loro trattamenti diversi con lo stesso od un altro paziente. Si tende sempre più ad attribuire forte rilievo all'analisi e allo studio dei "microprocessi" terapeutici e in particolare all'individuazione delle connessioni fra le modalità specifiche di intervento del terapeuta nelle singole sedute e i diversi aspetti del cambiamento del paziente (Dazzi & De Coro, 1998), nell'intento di stabilire dei ponti fra i fattori terapeutici specifici ed una valutazione più ampia del grado di efficacia di un determinato trattamento.

Gli studi di "ultima generazione" propongono inoltre la lettura del processo psicoterapeutico da differenti vertici, grazie all'uso convergente di più strumenti. Questa strategia di ricerca mira ad accrescere la validità e l'attendibilità delle informazioni ottenute, poiché contemporaneamente permette di disporre di un maggior numero di dati relativi al processo, individuando con maggiore chiarezza i punti di forza e gli aspetti critici rispettivi di ciascun strumento. Consente, poi, la messa a fuoco delle modalità con cui si sviluppano la relazione terapeutica ed i cambiamenti dell'organizzazione mentale del paziente, rendendo ostensibili e quantificabili aspetti differenti del processo terapeutico¹². Si tratta di studi particolarmente raffinati da un punto di vista metodologico e concettuale che, richiamandosi al principio della congruenza *Problema – Trattamento – Outcome*¹³, sono particolarmente attenti ad utilizzare misure di esito concettualmente congruenti con il modello teorico in base al quale vengono descritti i conflitti del paziente e viene definito il cambiamento. Questi studi si focalizzano inoltre maggiormente sulla fase post-psicoanalitica, incoraggiano lo studio di *follow-up* in setting clinici pubblici e privati, portano avanti indagini statistiche su larga scala ed utilizzano inoltre scale appositamente costruite che al di là della valutazione dei singoli sintomi bersaglio, del benessere generale, di specifiche disposizioni comportamentali, permettono una valutazione della struttura di personalità e del cambiamento strutturale.

Riassumo ora, nelle sue linee essenziali, il dibattito sulla rilevanza della ricerca in psicoanalisi e sulla psicoanalisi, così come viene presentato nella parte introduttiva dell'*Open door review*, in cui il punto di vista degli psicoanalisti di lingua francese, esposto da Roger Perron, viene contrapposto a quella che schematicamente possiamo indicare come "prospettiva anglosassone", esposta da Peter Fonagy e condivisa da diversi analisti di lingua inglese.

Il dibattito sulla ricerca empirica in psicoanalisi

Nell'esplicitare le posizioni degli psicoanalisti di lingua francese e nel porre la questione preliminare di cosa si intenda per ricerca in psicoanalisi, Roger Perron distingue fra approccio clinico – il tradizionale approccio utilizzato per definire sindromi psicopatologiche, formulare costruzioni teoriche e giustificare l'utilità di specifiche tecniche terapeutiche su cui costruire modelli clinici, la cui validità è misurata nei termini della loro utilità- ed approccio "basato sull'uso di metodi di oggettivizzazione e sistematizzazione", e cioè sul ricorso a procedure di approfondimento, la cui utilità è accettata in altre discipline, che conducono alla costruzione di

¹² Per l'approfondimento di questo punto rimando al volume, già più volte citato, di Dazzi, Lingiardi, Colli (2006), *La ricerca in psicoterapia: Metodi e strumenti*.

¹³ Secondo il principio PTO enunciato da Strupp e collaboratori nel 1988 nel I capitolo del volume *Psychoanalytic Process Research Strategies* che contiene gli atti di un convegno sulla terapia psicoanalitica tenutosi nel 1985 presso l'Università di Ulm, la descrizione e l'illustrazione a livello teorico e operativo dei conflitti di un paziente, del trattamento di un paziente e della valutazione dell'*outcome* devono essere coerenti, il che vuol dire che devono essere descritti in termini confrontabili fra loro se non identici.

modelli scientifici. Perron solleva il problema di quanto ampia debba essere l'accettazione di un modello perché esso possa essere ritenuto valido e di come sia possibile specificare i limiti al di là dei quali un modello possa essere considerato come non accettabile dalla comunità degli psicoanalisti, portando così ad escludere di fatto il suo autore dalla comunità psicoanalitica. Secondo Perron, questi modelli - che rientrano o nella cornice della biologia o in quella delle scienze fisiche, le cosiddette "scienze hard" - sono basati su criteri di "scientificità" (osservabilità dei fenomeni da parte di osservatori esperti, ricorso a procedure di quantificazione, replicabilità delle osservazioni, possibilità di operare delle predizioni rispetto al verificarsi di specifici eventi, falsificabilità, ricorso ad una terminologia non ambigua) che, nel loro complesso, non solo difficilmente possono essere soddisfatti in ambito psicoanalitico e non sempre appaiono pienamente pertinenti, ma sono anche di fatto essenzialmente incompatibili con l'approccio psicoanalitico, in quanto "tutte le procedure che tentano di utilizzarli distruggerebbero il loro vero oggetto di studio"¹⁴ (p.6). Riassumo schematicamente l'argomentazione di Perron:

- ogni approccio scientifico produce i propri fatti e li organizza all'interno del territorio delimitato dalle proprie teorie e tecniche;
- i fatti psicoanalitici "costruiti all'interno del territorio delimitato dalle teorie e tecniche psicoanalitiche non coincidono con gli eventi storici e sono organizzati a livello dell'individuo lungo le due dimensioni della sua storia e della sua struttura, una storia simultaneamente ricostruita nel corso del processo psicoanalitico stesso" (pp.6-7);
- nell'approccio psicoanalitico, e in ciò consiste la peculiarità della psicoanalisi a livello epistemologico, "il soggetto e il metodo di studio sono identici" (*ibidem*);

Da questo statuto particolare dei fatti e dell'approccio psicoanalitico derivano le ambiguità dei termini e dei concetti psicoanalitici: l'adozione di un linguaggio non ambiguo e i tentativi di operazionalizzare i concetti psicoanalitici priverebbero la psicoanalisi dei suoi significati molteplici, finendo per negare e distruggere l'oggetto di studio;

- nella costruzione dei fatti psicoanalitici la teoria ha un peso fondamentale;
- questa teoria, al pari di altre teorie in ambito biologico – e qui Perron si riferisce specificamente alle teorie evoluzionistiche post-darwiniane – permette di spiegare ed integrare un'ampia gamma di fenomeni e, proprio per le sue peculiarità, non può - non deve - essere sottoposta ad un processo di verifica di tipo empirico.

Secondo Perron, dunque, qualsiasi tentativo di sottoporre i dati delle sedute ai criteri e ai metodi quantitativi delle "scienze hard" distrugge il vero oggetto della ricerca: in questo senso il ricorso a tecniche di registrazione per ottenere il materiale da cui ricavare i dati viene respinto non tanto per ragioni etiche, quanto perché disturba gravemente la relazione transfert-controtransfert e porta ad una frammentazione del materiale che nessun calcolo statistico successivo, per quanto sofisticato, potrà ricomporre, ripristinando l'originaria unità del dato.

Viene dunque esclusa radicalmente l'utilità, la rilevanza e, in ultima analisi, la possibilità stessa di utilizzare metodi di tipo empirico e si sostiene che un utile aumento di conoscenza potrà derivare non solo dai tradizionali studi di ricerca storica e concettuale ma anche dagli studi di efficacia, di

¹⁴ Questa posizione che riflette un tipico vezzo del mondo psicoanalitico francese di ancorare tutta la discussione facendo riferimento a modelli epistemologici che solo eufemisticamente si potrebbero definire non aggiornati - ricalca quella più volte sostenuta da A. Green secondo cui la ricerca empirica è non solo inutile ma anche fuorviante, in quanto si basa su presupposti diversi da quelli su cui si fonda la psicoanalisi. Nella sua critica "intransigente" all'*infant research*, Green ad esempio sostiene che il modo in cui Daniel Stern utilizza il concetto di "mondo interno" del bambino non ha nulla a che vedere con il concetto freudiano di "realtà psichica" e che è altamente confondente accostare il concetto di desiderio a quello di motivazione. Rimando, per una approfondita discussione di questa posizione, al già citato capitolo di Maria Ponsi (2006).

cui Perron non nasconde però gli specifici problemi (definizione e misurazione del cambiamento, operazionalizzazione dei criteri, scelta dei giudici, ecc).

Fonagy sostiene una posizione diametralmente opposta. Ne riassumo i punti essenziali.

L'innegabile crisi attualmente attraversata dalla psicoanalisi è attribuibile fondamentalmente alla sua "babelizzazione", alla mancanza di un linguaggio condiviso dalle diverse scuole in cui la psicoanalisi si è frammentata. È questa frammentazione e "confusiva assenza di assunti comuni" che spiega in gran parte il sempre più scarso impatto scientifico della psicoanalisi, l'alto grado di autoreferenzialità delle diverse scuole psicoanalitiche e "l'inarrestabile spinta alla entropia teoretica".

L'approccio di ricerca "clinico" è inoltre basato su processi di tipo induttivo¹⁵, che ci offrono delle buone ragioni per prestare fede a determinate conclusioni le quali tuttavia, a differenza di quelle ottenute mediante inferenze deduttive, sono prive di qualsiasi valore stringente. "Riteniamo – scrive Fonagy - che le nostre teorie sostengano le osservazioni induttive perché assumiamo che queste teorie implicano che il numero di osservazioni su cui una inferenza induttiva è basata sia molto elevato e questo dà peso alle nostre conclusioni. Nel far ciò stiamo semplicemente generando argomentazioni induttive a favore del processo induttivo" (p.15).

Se innegabilmente il trattamento psicoanalitico costituisce una finestra unica sul comportamento umano e se le teorie psicoanalitiche permettono la costruzione di quadri clinici di particolare ricchezza, specificità e vivacità, sono proprio i problemi del ragionamento induttivo- che da un punto di vista clinico rappresenta una strategia valida ed adeguata - a contribuire al pericoloso isolamento scientifico della psicoanalisi, reso ancora più drammatico dal deliberato rifiuto di ridurre la sua ambiguità terminologica e concettuale. Sottolineando la fecondità euristica della situazione psicoanalitica e sostenendo la necessità di distinguere fra costruzione della teoria e sua validazione, Fonagy scrive: "[...] i dati clinici offrono un fertile terreno per la costruzione di una teoria ma non sono utilizzabili per distinguere fra teorie buone e meno buone. La proliferazione delle teorie cliniche attualmente in uso costituisce la miglior dimostrazione del fatto che i dati clinici sono più utili per generare teorie e ipotesi che per validarle. La convergenza di dati provenienti da fonti diverse (cliniche, sperimentali, comportamentali, epidemiologiche, neurobiologiche, ecc.) costituirà il miglior appoggio per le teorie della mente proposte dalla psicoanalisi" (p. 25). La ricerca clinica non costituisce dunque per Fonagy una base adeguata per la costruzione della teoria psicoanalitica: manca uno stretto legame logico fra una specifica teoria ed una specifica pratica. Non solo non è stato sviluppato un adeguato ragionamento deduttivo in relazione al materiale clinico, ma anche i termini utilizzati sono ambigui. È rispetto a questo punto che Fonagy sottolinea la propria distanza dalle posizioni di Perron, che nega la possibilità di una definizione non equivoca dei concetti psicoanalitici. "Non c'è dubbio – scrive Peter Fonagy – che finché lo stesso termine potrà essere usato con significati scientifici differenti la tendenza alla frammentazione sarà rinforzata, poiché l'uso dello stesso termine in contesti differenti mina la possibilità di spiegare importanti differenze tra approcci teorici. Abbiamo bisogno di andare oltre la ricerca clinica se dobbiamo superare il problema dei significati multipli" (p. 16).

La via di uscita, secondo Fonagy, dovrà essere trovata creando una nuova cornice epistemica che permetta di rompere il tradizionale isolazionismo della psicoanalisi, giungendo inoltre ad una integrazione con la psicologia e la neurobiologia.

Fonagy sostiene cioè la necessità di modificare l'atteggiamento nei confronti della ricerca scientifica, di rafforzare la base di evidenza della psicoanalisi, non nascondendosi tuttavia le straordinarie difficoltà sollevate dalla validazione delle variabili che le teorie psicodinamiche

¹⁵ "[...] utilizza cioè argomentazioni basate sulla accumulazione di osservazioni passate su un determinato individuo e sulla formalizzazione di casi passati da parte di altri psicoanalisti all'interno di teorie cliniche" (Klein, 1976, p. 128)

implicano. Ad esempio i concetti psicoanalitici, spesso formulati con scarsa esattezza, sono difficilmente operazionalizzabili. “Esiste un ulteriore problema logico di fondamentale importanza nella posizione ricostruzionista adottata da molti clinici –scrive Fonagy che sostiene l’importanza per la psicoanalisi dei contributi dell’*infant research* e sottolinea come le teorie dello sviluppo che si basano sul racconto che i pazienti fanno delle proprie esperienze infantili espongano non solo al rischio di disegnare un quadro dello sviluppo inficiato da diversi errori ed omissioni, ma conducano anche ad un induttivismo enumerativo difficilmente superabile –: la maggior parte delle teorie psicoanalitiche dello sviluppo attribuisce la patologia ad errori o carenze materne difficilmente verificabili; inoltre la presenza di aspetti «sani» in persone per altro fortemente disturbate può portare il clinico a postulare la presenza di fattori di protezione, quali la presenza di un «oggetto buono», in un ambiente interpersonale per altro estremamente devastato” (p. 24).

“[...] sarà inoltre necessario adottare costrutti dotati di maggiore specificità, riducendo la molteplicità dei loro referenti; ci si dovrà cioè spostare da un interesse per costrutti globali e generali ad un maggiore approfondimento dei processi mentali e individuali, della loro evoluzione, delle loro vicissitudini, del loro ruolo nel funzionamento patologico” (p. 27).

Nuova attenzione dovrà inoltre essere riservata ai resoconti di fenomeni che fanno riferimento a cornici teoriche alternative.

La collaborazione con altre discipline limitrofe, in particolare la neurobiologia e la moderna psicologia cognitiva, rappresenta inoltre secondo Fonagy – in questo in sintonia con Kandel- una via obbligata per preservare le ricche intuizioni cliniche della psicoanalisi, garantendole un futuro, portandola ad adottare un “atteggiamento più scientifico”, rafforzando la sua base di “evidenze”, spostandosi inoltre da costrutti vaghi, ampi e globali a costrutti più specifici e meglio definiti. “Benché non esistano – sostiene Fonagy nelle sue conclusioni – studi capaci di dimostrare inequivocabilmente l’efficacia della psicoanalisi e benché l’esperienza analitica sia probabilmente sufficiente a persuadere l’analista della efficacia della psicoanalisi e sia inoltre piuttosto facile essere critici nei confronti degli studi psicoanalitici, tuttavia la rassegna “aperta” presentata disegna un quadro relativamente positivo dei progressi che lentamente e faticosamente si stanno compiendo” (p.34). In particolare gli studi passati in rassegna, pur con diversi limiti che Fonagy non si nasconde, dimostrano, in diversi contesti e sulla base di misure differenti, che la “psicoanalisi ha un effetto positivo con alcuni gruppi di pazienti – non solo i nevrotici – e che il suo esito è influenzato da diverse variabili riguardanti il terapeuta, il paziente, il processo stesso” (ibidem)¹⁶. Il quadro presentato fa dunque sorgere specifici interrogativi di ricerca che permettono,

16 Tra gli studi passati in rassegna mi limito a ricordare quelli condotti dagli autori che costituiscono il *Research Committee* della Associazione Psicoanalitica tedesca che dimostrano, su un campione rappresentativo di pazienti trattati con una psicoterapia psicoanalitica, l’efficacia delle psicoterapie psicodinamiche e la stabilità dei risultati ottenuti; il *Munich Psychotherapy of Depression Study*, che confrontando gli effetti della psicoterapia e della psicoanalisi dimostra che in determinate condizioni la psicoanalisi costituisce un trattamento efficace. Ampio spazio viene poi riservato alla descrizione degli studi che utilizzano il CCRT, metodo messo a punto da L. Luborsky per lo studio del transfert. IL CCRT, offrendo tanto un ausilio alla formulazione clinica del transfert quanto un nuovo strumento di ricerca, e presentandosi inoltre come un metodo di facile applicazione che offre linee guida esplicite e precise per la formulazione del transfert e l’individuazione della problematica centrale del paziente, è stato utilizzato da molti autori come un utile sistema per guidare i giudizi del clinico sul contenuto dei modelli relazionali centrali e per la formulazione di inferenze caratterizzate da un moderato livello di astrazione, che le rende facilmente condivisibili da clinici di diversi.

Come strumento di ricerca il CCRT, il primo metodo che ha utilizzato sistematicamente come unità di analisi per la ricerca in psicoterapia le narrative riguardanti episodi relazionali all’interno delle sedute di psicoterapia, offre dati utilizzabili tanto a chiarire le origini e la funzione del transfert quanto aspetti significativi del processo psicoterapico e della sua efficacia, consentendo una valutazione psicodinamica del cambiamento. Nel mettere in luce le caratteristiche e i vantaggi di questa operazionalizzazione del transfert - il punto nodale della tecnica analitica e il suo aspetto più complesso” (Gill, 1982, pag. 42)- diversi autori hanno sostenuto che il CCRT non solo permette di ottenere, utilizzando le comuni modalità di studio

superando posizioni fortemente ideologizzate, di spostare la discussione sulla efficacia della psicoanalisi e sulle caratteristiche del processo psicoanalitico sul piano dei “dati di fatto”. Il che non è di certo un risultato trascurabile.

Come ben sottolinea Kernberg (2006) in un articolo recentemente pubblicato *sull'International Journal of Psychoanalysis*, in cui ripropone il dibattito sulla rilevanza della ricerca empirica, polemizzando in maniera particolarmente vivace e dura con Roger Perron - il quale continua a sostenere un posizione di totale chiusura nei confronti della ricerca empirica -, sarebbe riduttivo considerare l'urgenza di incrementare gli sforzi di ricerca in psicoanalisi semplicemente in relazione a considerazioni e preoccupazioni di tipo pratico, quali la necessità di dimostrare l'efficacia della terapia psicoanalitica, di rispondere a pressioni economiche che si oppongono al sostegno delle psicoterapie a lungo termine e alla sfida di terapie farmacologiche e di psicoterapie non psicoanalitiche, rassicurando in questo modo il pubblico sulla efficacia della psicoanalisi e delle psicoterapie psicoanalitiche. Per Kernberg si tratta soprattutto del “bisogno scientifico di correggere e far progredire le conoscenze, muovendosi sul terreno comune delle costruzioni della teoria clinica vicine all'esperienza” (Wallerstein, 1990, p.3), permettendo “di superare il preoccupante fenomeno¹⁷ del pluralismo psicoanalitico basato su metapsicologie, su teorie psicoanalitiche generali di carattere primariamente metaforico, e di incrementare le relazioni scientifiche con le scienze e le discipline limitrofe, rinforzando i legami con il mondo clinico ed accademico che deve spingere ad un maggiore sforzo di ricerca in psicoanalisi” (p.4).

In questo articolo, Kernberg propone una visione ampia della ricerca – definita come una serie di osservazioni sistematiche condotte in situazioni controllate che portano ad una nuova conoscenza – e sostiene la necessità di non privilegiare né la ricerca empirica né la ricerca concettuale. Soltanto l'integrazione della ricerca concettuale con quella empirica garantirà tuttavia – è questa la posizione di Kernberg – un reale progresso delle conoscenze psicoanalitiche: se da un lato una ricerca empirica che trascuri i “complessi problemi” sollevati dai concetti psicoanalitici corre il rischio di “equivocare ciò che viene misurato”, non rendendo inoltre giustizia alla ampiezza e profondità della psicoanalisi, dall'altra una ricerca concettuale eccessivamente focalizzata sullo “sviluppo storico e le definizioni concettuali” finisce per essere uno sterile esercizio. “Senza una indagine dell'efficacia della psicoanalisi e dei trattamenti da essa derivati – scrive Kernberg - corriamo il rischio di essere scartati dai sistemi di salute mentale. La pressione economica che si oppone al sostegno delle psicoterapie a lungo termine e al tempo stesso la sottolineatura dei trattamenti *evidence-based* in campo medico, la competitività di psicoterapie non psicoanalitiche e della psicofarmacologia richiedono un creativo sviluppo di ricerca comparativa che dimostri il nostro contributo all'ambiente sociale e medico e modifichi l'atteggiamento culturale nei confronti della psicoanalisi” (p. 376).

Bibliografia

Bucci, W. (2005). Basic Concepts and methods of psychoanalytic process research. In E. S. Person, A. M. Cooper & G.O. Gabbard (Eds.), *The American Psychiatric Publishing Textbook of Psychoanalysis*. Washington, DC: American Psychiatric Association (trad. It. *La ricerca sul processo*. In E. S. Person, A. M.

e di verifica, dati a sostegno della validità scientifica della psicoanalisi, ma contribuisce anche a chiarire le regole di inferenza, i processi di giudizio clinico e di interpretazione, approfondisce la comprensione del concetto di transfert e, come scrive Holt (1970), dimostra inoltre la possibilità di studiare scientificamente la psicoanalisi.

¹⁷ Si veda a proposito M. Ponsi, in Dazzi, Lingiardi, Colli, 2006, pp. 716-722.

- Cooper & G.O. Gabbard (Eds.), *Psicoanalisi. Teoria-clinica-Ricerca*, pp. 516-546, Raffaello Cortina, Milano, 2006).
- Caston, J. (1995). Mannequins in the Labyrinth and the Couch-Lab Intersect. In T. Shapiro & R.N. Emde (Eds.), *Research in Psychoanalysis: Process, Development, Outcome* (pp. 51-65). Madison: Int. Universities Press.
- Dahl, H., Kächele, H., & Thomä, H., (Eds.) (1988). *Psychoanalytic process Research Strategies*. Berlin-New York: Springer-Verlag.
- Dazzi, N. (2006). Il dibattito contemporaneo sulla ricerca in psicoterapia. In N. Dazzi, V. Lingiardi & A. Colli (Eds.), *La ricerca in psicoterapia: Modelli e strumenti*. Milano: Raffaello Cortina.
- Dazzi, N., & De Coro, A. (1998). L'indagine sul processo nella psicoterapia psicoanalitica: per uno studio critico dei metodi di ricerca empirica. In Di Nuovo S. et al. (Eds.), *Valutare le psicoterapie*, Milano: F. Angeli.
- Dazzi, N., Lingiardi, V., & Colli, A. (Eds.) (2006). *La ricerca in psicoterapia. Modelli e strumenti*. Milano: Raffaello Cortina.
- Dreher, A. U. (2005). La ricerca concettuale. In E. S. Person, A. M. Cooper & G.O. Gabbard (Eds.), *The American Psychiatric Publishing Textbook of Psychoanalysis*. Washington, DC: American Psychiatric Association (trad. it. La ricerca sul processo. In E. S. Person, A. M. Cooper & G.O. Gabbard (Eds.), *Psicoanalisi. Teoria-clinica – Ricerca*, pp.593-616, Raffaello Cortina, Milano, 2006).
- Fonagy, P. (Ed.) (2002). *An Open door review of outcome studies in psychoanalysis*. International Psychoanalytical Association.
- Freud, S. (1927). Il problema dell'analisi condotta da non medici. Conversazione con un interlocutore imparziale (trad. it In Sigmund Freud, Opere, X, pp. 347-426, Bollati Boringhieri, Torino, 1978).
- Gill, M.M. (1994). *Psychoanalysis in Transition*. Hillsdale: The Analytic Press (trad. it. *Psicoanalisi in transizione*, Raffaello Cortina, Milano, 1996).
- Glover, E. (1952). Research Methods in Psychoanalysis. *Int. Journal of Psychoanalysis*, 33, 65-141.
- Greenspan, S. I, & Shanker, S.G. (2005). La ricerca sull'età evolutiva, In E. S. Person, A. M. Cooper & G.O. Gabbard (Eds.), *The American Psychiatric Publishing Textbook of Psychoanalysis*. Washington, DC: American Psychiatric Association (trad. it. In E. S. Person, A. M. Cooper & G.O. Gabbard (Eds.), *Psicoanalisi. Teoria-clinica – Ricerca*, pp. 593-616, Raffaello Cortina, Milano, 2006).
- Holt, R.R. (1989). *Freud Reappraised. A Fresh Look at Psychoanalytic Theory*. New York: Guilford (trad. it. *Ripensare Freud*. Bollati-Boringhieri, Torino, 1994).
- Jones, E.E. (1995). How Will Psychoanalysis Study Itself? In T. Shapiro & R.N. Emde (Eds.), *Research in Psychoanalysis: Process, Development, Outcome* (pp. 91-108). Madison: Int. Universities Press.
- Kächele, H., & Thomä, H. (1995). Psychoanalytic Process Research: Methods and Achievements. In T. Shapiro & R.N. Emde (Eds.), *Research in Psychoanalysis: Process, Development, Outcome* (pp. 109-129). Madison: Int. Universities Press.
- Kernberg, O. F. (1995). *Discussion: Empirical Research in Psychoanalysis*. In T. Shapiro, & R.N. Emde (Eds.), *Research in Psychoanalysis: Process, Development, Outcome* (pp. 369-380). Madison: Int. Universities Press.
- Kernberg, O. F. (2006). The pressing need to increase research in and on psychoanalysis. *International Journal of Psychoanalysis*, 87, 4.
- Klein, G.S. (1976). *Psychoanalytic Theory: An Exploration of Essentials*. New York: International Universities Press. (trad. it. *Teoria psicoanalitica: I fondamenti*, Raffaello Cortina, Milano, 1993).
- Leuzinger-Bohleber, M. Dreher, A. U., & Canestri, J. (Eds.) (2003). *Pluralism and unity? Methods of research in psychoanalysis*. London: International Psychoanalytical Association.
- Migone, P. (2006). *Breve storia della ricerca in psicoterapia*. In N. Dazzi, V. Lingiardi & A. Colli (Eds.). *La ricerca in psicoterapia: Modelli e strumenti*. Milano: Raffaello Cortina.
- Person, E. S., Cooper, A. M., & Gabbard, G.O. (Eds.) (2005). *The American Psychiatric Publishing Textbook of Psychoanalysis*. Washington, DC: American Psychiatric Association (trad. it. *Psicoanalisi. Teoria-clinica – Ricerca*. Milano: Raffaello Cortina, 2006).

- Ponsi, M. (2006). Il cammino della psicoanalisi verso il metodo scientifico: Tradimento o traguardo? In N. Dazzi, V. Lingiardi, & A. Colli (Eds.), *La ricerca in psicoterapia: Modelli e strumenti*. Milano: Raffaello Cortina.
- Shapiro, T., & Emde, R.N. (Eds.) (1995). *Research in Psychoanalysis: Process, Development, Outcome*. Madison: Int. Universities Press.
- Strupp, H.H., Schacht, T.E., Henry, W.P., (1988). *Problem - Treatment - Outcome congruence: A principle whose time has come*. In H. Dahl, H. Kächele & H. Thomä (Eds). *Psychoanalytic process Research Strategies* (pp.1-14). Berlin-New York: Springer-Verlag.
- Thomä, H., & Kächele, H, (1985). *Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie*, Berlin-Heidelberg: Springer-Verlag (trad. it. *Trattato di terapia psicoanalitica, 2: Pratica clinica*, Bollati Boringhieri, Torino, 1993).
- Thomä, H., & Kächele, H, (1985). *Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie. 1: Grundlagen*. Berlin-Heidelberg: Springer Verlag. (trad. it.: *Trattato di terapia psicoanalitica. 1: Fondamenti teorici*, Bollati Boringhieri, Torino,1990).
- Wallerstein, R.S. (1990). Preface. In L. Luborsky & P. Crits-Cristoph (Eds.), *Understanding Transference: The CCRT Method*. New York: Basic Books (trad. it. *Prefazione* In L. Luborsky & P. Crits-Cristoph (Eds.) *Capire il Transfert*, Raffaello Cortina, Milano, 1992).
- Wallerstein, R.S. (1965). The goals of psychoanalysis: a survey of analytic viewpoints, *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 13, 748-779.
- Wallerstein R.S. (2005). *La ricerca sull'outcome*. In E. S. Person, A. M. Cooper & G.O. Gabbard (Eds.), *The American Psychiatric Publishing Textbook of Psychoanalysis*. Washington, DC: American Psychiatric Association (trad. it: *Psicoanalisi. Teoria - Clinica – Ricerca*. Raffaello Cortina, Milano, 2006, pp. 491-516).
- Wallerstein, R.S. (2003). Psychoanalytic Therapy research: Its Coming of Age, *Psychoan Inquiry*, 23 (2), 375-405.