

La clinica psicoanalitica e l'assetto teorico della psicoanalisi: qual è l'"immagine" della psicoanalisi?

di Antonio Imbasciati*

Abstract

L'Autore si pone il problema dell'"immagine" della psicoanalisi presso gli studiosi di altre scienze, e di qui nelle idee popolari più ricorrenti. Attualmente tale problema è ritenuto rilevante, per gli stessi psicoanalisti e per le loro istituzioni ufficiali, per le ripercussioni che ne conseguono nel "mercato" di tutti gli psicoterapeuti, nella formazione di quest'ultimi e per una più corretta informazione dei pazienti. A tal proposito l'Autore pone interrogativi circa indefinitezze di concetti teorici e di linguaggio usate dagli psicoanalisti e su uno scollamento tra la pratica clinica e le formulazioni teoriche, più accessibili queste al pubblico "non psicoanalista". Entrambi questi fattori possono essere ritenuti concorrenti nel favorire un misconoscimento della psicoanalisi, sia a livello scientifico generale, sia nel più vasto pubblico e una relativa immagine negativa. L'Autore ritiene che una maggior univocità nel linguaggio degli psicoanalisti possa meglio precisare gli aspetti teorici scaturiti dal progresso della clinica psicoanalitica e pertanto, attraverso di questi, offrire una più adeguata comprensione della psicoanalisi per gli "altri" studiosi, cosicché questo possa ripercuotersi favorevolmente nell'immagine pubblica della scienza psicoanalitica.

Parole chiave: immagine_psicoanalisi; teoria; clinica; linguaggio_psicoanalisti.

La lingua degli psicoanalisti e la comprensione degli "altri" studiosi

È da tempo che gli analisti constatano diversità di linguaggio a seconda degli A.A. o delle "Scuole", e termini talora differenti per indicare lo stesso evento psichico, o moltiplicati per indicarne tutte le possibili varianti, coniando spesso nuove denominazioni che possono mettere in ombra la chiarezza e l'univocità delle precedenti, e che talora possono dare l'impressione di imprecisione o di confusione. Eppure gli analisti, se parlano tra di loro, si intendono quasi sempre. La sfuggevolezza dell'oggetto precipuo della psicoanalisi è all'origine delle difficoltà di un linguaggio che possa essere subito chiaro, con termini precisi e univoci come quelli di altre scienze.

Gli analisti, forti del loro equipaggiamento psicoanalitico, possono ugualmente intendersi a far proseguire la loro scienza, ma nebulosa questa può apparire ai cultori delle altre scienze. Costoro rimproverano spesso agli psicoanalisti un parlare troppo discorsivo, più letterario che "scientifico"; intendendo, con quest'ultimo aggettivo, l'uso di termini e concetti univoci, definiti una volta per tutte, come avviene nelle scienze della natura. È questo, d'altra parte, assai poco praticabile nella scienza psicoanalitica, dato il suo precipuo oggetto di indagine riferito agli affetti inconsci, né gli studiosi di altre scienze possono avere competenza adeguata ad addentrarsi nella specificità della psicoanalisi: alla loro comprensione si prestano piuttosto le formulazioni teoriche. Ma su queste, quanto offre oggi la psicoanalisi non è più in linea col progresso della clinica, né gli psicoanalisti sembrano molto curarsi di aggiornare le principali loro proposizioni teoriche con quanto la loro clinica è oggi in grado di enucleare nel funzionamento della mente umana. Tutto ciò dà origine a

* Professore ordinario di Psicologia clinica e Direttore dell'Istituto di psicologia della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Brescia; membro ordinario della Società Psicoanalitica Italiana e dell'International Psychoanalytical Association (www.imbasciati.it).

una cattiva immagine, a mio avviso oggi ingravescente, della psicoanalisi rispetto al panorama di tutte le altre scienze.

Al di fuori dei professionisti e degli studiosi di orientamento psicoanalitico, presso i competenti di scienze diverse da quelli che concernono la mente umana ed anche presso molti che da diverso vertice la studiano – neuroscienziati, psichiatri, farmacologi e buona parte degli stessi psicologi –, nonché come immagine sociale contemporanea, la psicoanalisi non gode, secondo la mia non breve esperienza, di adeguata considerazione; quanto meno non sono conosciuti i progressi che questa scienza ha compiuto negli ultimi trent'anni. Questa cattiva immagine si ripercuote a livello più generale, anche popolare, nello scoraggiare eventuali pazienti, ma anche e soprattutto nel favorire il proliferare di “psicoterapeuti psicoanalitici”, di mediocre o cattiva formazione che, nella “nebulosità” di un'immagine confusa della psicoanalisi, meglio possono destreggiarsi nel far concorrenza agli psicoanalisti migliori. Molti di questi ultimi sembrano non tener troppo in conto eventuali immagini negative della loro scienza, confidando, a mio avviso con eccessiva sicurezza e fede, nella bontà della loro professione. Forse, vissuti nell'isolamento della loro stanza di analisi, manca a questi analisti un'apertura culturale che permetta loro di afferrare che cosa si intenda in psicologia sociale per “immagine” (vedi l'enorme letteratura psicosociale al proposito) e quali siano i suoi effetti.

A mio avviso molto utile sarebbe se gli psicoanalisti potessero promuovere l'immagine della loro scienza presso gli “altri”, e vedere se e come possa essere modulata. È possibile, pur conservando le caratteristiche di questa scienza, essere meno “variegati” nelle proposizioni che scaturiscono dalla miglior clinica psicoanalitica? Questo riguarda soprattutto termini e concetti teorici. È possibile essere qui meno differenziati e meno “diversi” dagli studiosi di altre scienze? In questo quadro molti chiarimenti potrebbero essere utili. Il presente articolo intende essere una proposta di lavoro al proposito: chiarire termini e concetti dati, spesso, per scontati e univoci. Questo potrebbe giovare sia agli psicoanalisti sensu strictiori (SPI, come detto sopra) sia ancor più ai molto più numerosi psicoterapeuti-psicoanalisti. Inizierò con alcuni interrogativi, scontati forse per alcuni addetti ai lavori, ma per molti altri del tutto incerti.

1. Cosa si intende per clinica psicoanalitica? Quella classica, duale, col suo setting e il riferimento a parametri freudiani quali le libere associazioni, l'interpretazione, la teoria pulsionale, il conflitto, le difese e via dicendo? Oppure quella grupale? O la psicoanalisi infantile? Anche quella per i neonati coi genitori? È la psicoanalisi soltanto quella praticata dagli appartenenti all'IPA? Con riferimento al lavoro con bambini e genitori (Vallino, 1998; Vallino, Macciò, 2004), dovremmo escludere i numerosissimi contributi di tutte quelle Scuole cliniche che hanno ibridato l'approccio psicoanalitico con ricerche sperimentali (Infant Research), soprattutto quelle sull'Attaccamento (Riva Crugnola, 2007)? Dovremmo, inoltre, non considerare clinica psicoanalitica tutti quegli interventi-trattamenti che coniugano, analogamente a quanto avvenuto per le psicoterapie genitori-bambini, l'approccio psicoanalitico con quello derivante da altre matrici? Un'integrazione al proposito appare abbastanza avanzata nella letteratura mondiale, ovviamente se andiamo al di fuori di quella aderente all'IPA. Si gioca qui la distinzione tra psicoanalisi e psicoterapia a orientamento psicoanalitico, e tra queste e la “applicazione” della psicoanalisi ad altri contesti; ed infine tra la tecnica dichiarata per l'oggetto di applicazione e, invece, quanto viene definito l'equipaggiamento psicoanalitico (interiore) dell'operatore, o la “funzione psicoanalitica” della mente. Questi ultimi fattori potrebbero essere applicati a qualunque contesto in cui operi uno psicoanalista, qualificando di conseguenza la sua opera come psicoanalisi. Il panorama si presenta complicato: dobbiamo lasciare le distinzioni al singolo caso? O al singolo analista-terapeuta?

2. Le distinzioni di cui sopra si presentano decisive nei confronti di una definizione riguardo alla teoria. Si può parlare di una teoria psicoanalitica? O di più teorie? Per individuare quanto possiamo chiamare assetto teorico della psicoanalisi, dovremmo innanzitutto definire cosa può essere denominato “teoria”. Una definizione generica, o un senso scontato del termine, può far denominare teoria qualunque ragionamento che connetta fatti osservati o che inquadri eventi clinici. Occorre a mio avviso che una definizione di “teoria” sia applicata alla psicoanalisi, per evitarne un uso troppo generalizzato fonte di equivoci. Che differenza c'è, per esempio, tra “teoria”

e il molto usato termine “modello teorico”? Una particolare denominazione data a un evento la prima volta osservato, per esempio “controidentificazione proiettiva”, su cui si vuole portare l’attenzione, è teoria? Simili distinzioni possono sembrare superflue: gli analisti fra di loro possono ugualmente intendersi, senza perdersi in sottili disquisizioni. Dobbiamo, però, renderci conto di come la psicoanalisi appaia a tutti coloro che dal vertice di altre scienze la possono considerare, che della psicoanalisi possono aver conoscenza solo attraverso formulazioni teoriche, o che considerano indispensabile una chiara teoria per qualificare una scienza. E il termine teoria, in senso proprio, dovrebbe essere riservato a un insieme coerente di ipotesi che non solo inquadrino, ma diano una spiegazione globale della completezza dei fatti che riguardano uno stesso oggetto: per esempio la teoria della relatività, o l’entropia materia-energia, o la struttura subatomica; o l’origine della mente e il suo sviluppo, come per esempio la Metapsicologia. Ma quanto è, quest’ultima, attuale?

Dobbiamo inoltre definire se una teoria possa essere considerata una scoperta, oppure un’invenzione strumentale ipotetica e provvisoria. Si gioca qui la differenza epistemologica tra descrivere, comprendere e spiegare. “How”? oppure “Why”? Post hoc o propter hoc? (Imbasciati, 2007, 2010a, 2011). Potremmo ancorarci alle note considerazioni di Wallerstein (1988, 1990, 2005) sulla pluralità della psicoanalisi, il che complica ulteriormente un’eventuale univoca definizione di cosa si intenda per “teoria”.

3. Freud aveva una teoria? Esiste una “teoria freudiana”, come recita lo Statuto (Art. 2) dell’IPA? Vassalli (2001, 2006, 2007) ha sottolineato come Freud fosse alieno a considerare una teoria vera e propria: considerava la psicoanalisi una “tecnè”, secondo il significato greco; il che può corrispondere a qualcosa di simile al nostro artigianato. Più precisamente, Vassalli afferma che l’IPA, cioè gli “americani” del 1946, avrebbero stravolto lo spirito di Freud e confuso, ciò che oggi può chiamarsi “metodo”, con la teoria e con le scoperte. In effetti, l’art. 2 dello Statuto IPA parla di “scoperte” che costituirebbero una “teoria di personalità”: la dizione usata difficilmente si sovrappone alla definizione originale freudiana (Freud, 1922).

D’altra parte ai tempi di Freud le distinzioni epistemologiche tra metodo, scoperta, teoria erano tutt’altro che chiarite: oggi possiamo affermare che il metodo è proprio ciò che caratterizza specificamente una determinata scienza; e, del resto, in un adeguato uso del metodo si è caratterizzata la psicoanalisi: si pensi al setting, oggi con tutte le sue applicazioni in relazione all’equipaggiamento interiore dell’analista (transfert/controllotransfert, “funzione psicoanalitica” della mente, ecc.). È questa la tecnè, ciò che Vassalli definisce lo spirito di Freud. Con correttezza epistemologica possiamo affermare come sia il metodo che permette le “scoperte”, che non vanno confuse con le ipotesi teoriche che aiutano a connetterle. Una “teoria” è sempre uno strumento, come tale provvisorio. Questo, Freud lo aveva ben presente quando si augurava che delle pulsioni si sarebbe potuto scoprire il supporto biologico (Freud, 1892-95, p. 347; 1901, p. 394sg; 1905a, p. 479sg, 521sg, 524sg; 1905b, p. 223sg; 1914, p. 448; 1915, p.21; 1915-17, p. 478; 1931, p.77; 1932, p. 105), e più ancora del denominare “Strega” o “mitologia” la sua Metapsicologia (Freud, 1937). Il perdurare di un’inadeguata distinzione epistemologica dei suddetti concetti, e quindi l’ambiguità o l’interscambiabilità dei relativi termini, può spiegare ciò che avvenne nel 1946, denunciato da Vassalli, circa lo Statuto dell’IPA.

4. Una teoria, visto quanto sopra, non è mai una scoperta, bensì è una “invenzione”. Questo, allora, ci introduce ad un altro interrogativo. La Metapsicologia è una teoria? Se tale, i concetti ivi conati per spiegare l’inconscio non possono essere considerati scoperte. Entriamo qui in un campo “spinoso” per gli analisti, in quanto andiamo a mettere in ombra l’importanza di concetti cui si è per così dire molto affezionati. Si tratta dei concetti cardine, su cui si fonda la Metapsicologia, che riguardano i meccanismi relativi alle pulsioni e il concetto stesso di rimozione: a questi, in relazione a quanto sopra, dovremmo attribuire il carattere di mere ipotesi concettuali. Se pulsioni e rimozione non sono scoperte, ma invenzioni teoriche, come tali sono da considerare strumenti concettuali provvisori, ipotesi valide finché si ritiene utile la teoria esposta nella metapsicologia di Freud, e pur sempre provvisori, in caso dovesse delinarsi una teoria più utile. Se le critiche rivolte alla Metapsicologia (Holt, 1965, 1972, 1976, 1981; Holt e Peterfreund, 1972; Klein G., 1976; Peterfreund, 1971; Schaefer, 1975; Westen, 1999; Imbasciati, 2007, 2010) sono valide, dovremmo non ricorrere a considerazioni che sottintendano una qualche “esistenza” delle pulsioni e anche

della rimozione, come invece talora sembra accadere nell'implicito discorso di alcuni colleghi; né si può dire "che Freud ha scoperto le pulsioni", come talora si sente dire, al di fuori della cerchia degli psicoanalisti: non si tratta di scoperte di processi psichici "esistenti", ma di concetti avanzati come ipotesi per "inventare" (=invenzione) una teoria "esplicativa". Forse, si confonde la rimozione con la "resistenza", che è davvero un fatto clinico scoperto da Freud. Precisazioni come sopra possono essere superflue per gli psicoanalisti, ma rilevanti per l'immagine pubblica della psicoanalisi, soprattutto in riferimento alle altre scienze e agli altri studiosi.

Altrove (Imbasciati, 2010a, 2011) mi sono chiesto il perché del fatto che Freud volle formulare, e scrivere, la Metapsicologia, e quale era il suo intento. Come recita il primo paragrafo del terzo saggio della Metapsicologia (Freud, 1915), "Giustificazione dell'inconscio", e da tutto il contesto, appare chiaro che il Maestro voleva giustificare l'esistenza dell'inconscio in termini di scienze biofisiche, cioè di fronte agli altri scienziati, come già aveva tentato di fare col "Progetto" (Freud, 1895): si trattava cioè di "spiegare" nel senso proprio dell'epistemologia, distinto dal "descrivere". L'intento non era stato quello di descrivere l'inconscio quale Freud aveva scoperto (questa sì, vera "scoperta") col metodo, e che del resto prima e dopo ampiamente egli descrive, bensì di formulare un'ipotesi teorica di valore esplicativo di fronte agli altri "scienziati della mente". Questo fu, a mio avviso, l'intento della Metapsicologia. L'epistemologia ci dice d'altra parte che una vera "spiegazione" (why, not how) non è mai definitiva, ma costituisce sempre una sorta di espediente, o tentativo: una teoria è sempre da convalidare e valutare continuamente nel tempo, man mano che progredisce una scienza, e nella compatibilità con altre scienze. Ben a ragione Freud considerò la sua Metapsicologia "Strega": uno strumento provvisorio, che si augurava potesse essere perfezionato dalla biochimica; e che non lo fu. Raccomandava, a questo e in altro proposito, di raccogliersi "zu erraten", per "indovinare" (Lucchetti, 2002, 2006). Così fu formulata la Metapsicologia. Il termine voleva dire psicologia al di là (meta) della coscienza, in quanto allora si credeva che la Psicologia dovesse coincidere con un'indagine attraverso la coscienza: il termine avrebbe potuto pertanto essere "psicologia dell'inconscio". Questo può far pensare che qualunque formulazione teorica a chiarimento dell'inconscio contribuisca ad ampliare la Metapsicologia: ma, se vogliamo restare fedeli all'intento di Freud, qualunque elaborazione teorica rivolta a chiarire, ampliare e modificare la Metapsicologia freudiana, per avere valore davvero esplicativo (e non descrittivo: vedi la distinzione epistemologica), andrebbe fatta rispetto alle scienze biologiche, seguendo l'esempio di Freud; e non, a mio avviso, formulando chiarificazioni e ampliamenti in termini che restano psicoanalitici, come invece alcuni autori (Conrotto, 2006) sembrano sostenere¹.

Evoluzioni e cambiamenti in psicoanalisi

Freud elaborò l'invenzione teorica della Metapsicologia per spiegare ciò che l'invenzione (ben più importante) del metodo gli aveva permesso di scoprire (l'inconscio) e di descrivere, con la sua clinica, resa possibile appunto da questo metodo. Uno specifico metodo fonda ogni nuova scienza, permettendone le relative scoperte. Accade poi che le scoperte richiedano ipotesi esplicative e la ricerca esplicativa conduca a perfezionare il metodo, sicché questo permetterà ulteriori scoperte. Così progredisce qualunque scienza. Così è progredita la clinica psicoanalitica, da Freud ai giorni nostri. La clinica attuale ci permette di applicare il nostro metodo, oggi enormemente progredito (mi riferisco a quanto concerne il funzionamento mentale dell'analista), a casi fino a non molto tempo fa ritenuti inanalizzabili, o che comunque non arrivavano ai primi analisti; di applicarla ai bambini, anche neonati, ai genitori, e comunque alle più svariate situazioni, gruppalì, istituzionali, sociali.

Il comune denominatore di tutti i cambiamenti avvenuti nella clinica psicoanalitica, dopo Freud, è costituito da un costante spostamento da una concezione endogenista (istintuale) dello sviluppo

¹ Un "sapere meta psicologico" nel senso di avere competenza dell'inconscio è cosa diversa dalla spiegazione intenzionalmente biologica di Freud nel formulare la Metapsicologia. Il termine "meta" vuole dire al di là della coscienza, ma l'intento con cui Freud scrisse la Metapsicologia era "giustificare" e non comprendere. La Metapsicologia, dice Gill (1976) non è psicologia.

psichico ad una progressiva centralità delle relazioni nel determinare tale sviluppo: ovvero a una concezione dell'importanza dell'esperienza, a cominciare da quella neonatale e infantile, fino a quella della relazione analitica. Si tratta di apprendimento: del noto "learning from" specificato da Bion. Ciò vale anche per l'analista in opera. I cambiamenti che dettano lo spostamento progressivo sono molteplici e per descriverli tutti non basta lo spazio di un articolo. Un recente testo (Merciai e Cannella, 2009) ce ne offre una panoramica.

Ai cambiamenti avvenuti nella clinica psicoanalitica, hanno contribuito a mio avviso il confluire nella clinica di tre contributi di tutto rilievo, quelli derivati dalla psicoanalisi infantile, dall'Infant Research e dalle neuroscienze.

L'analisi infantile ha posto l'analista di fronte al valore mutativo del gioco, anche a prescindere dal relativo contorno verbale, e ha mostrato il valore delle interazioni: di quelle motorie, spesso trascurate, visive (dialogo degli sguardi: di qui il vis a vis, trasposto anche per adulti), sonore (la voce, la musicalità), nonché, quanto più il bimbo è piccolo, della partecipazione, o meglio presenza contemporanea dei genitori in terapia. La Infant Observation introdotta dalla Bick (1964), e diffusa in Italia per merito di Dina Vallino (Vallino e Macciò, 2004), ha portato grossi contributi e un grande stimolo, anche per altri tipi di intervento, più oltre l'epoca neonatale. L'analisi infantile ha sviluppato in pieno il concetto di relazione e ha portato l'attenzione su come la ricchezza interiore, che il concetto contiene, possa essere osservata soprattutto attraverso le interazioni, non più oggi solo tra analista e bimbo, ma tra bimbo e caregivers e tra questi e il terapeuta (Vallino, 2009). Il valore delle interazioni dice di una comunicazione non verbale, che più caratterizzerebbe lo strutturarsi di una determinata relazione e il suo effetto mutativo e costruttivo. Se dunque le interazioni e le comunicazioni non verbali strutturarono la "struttura" (appunto) psichica di un bambino, ovvero la sua mente, e simile effetto si riscontra nelle modalità di intervento dell'analista infantile, altrettanto potremmo pensare che ciò avvenga nell'analisi di adulti, soprattutto se abbiamo intuito che il loro funzionamento mentale concerne strutture psichiche primitive (Imbasciati, 2010b).

Molti aspetti evidenziati nella psicoanalisi infantile hanno permeato l'intera psicoanalisi e stanno assumendo la dovuta considerazione anche per l'analisi degli adulti: inoltre da alcune decadi la psicoanalisi infantile si è intrecciata con altre forme di psicoterapia. Uno sviluppo scientifico che notevolmente ha introdotto mutamenti in psicoanalisi è stato il multiforme filone che, usufruendo degli studi sull'attaccamento di Bowlby, si è evoluto e ramificato, a partire dalla Ainsworth, dalla Main, dalla Crittenden – per citare allievi diretti – in tante Scuole, che progressivamente e differenziatamente hanno approntato situazioni terapeutiche quasi sperimentali: dapprima per osservare il comportamento dei bambini, neonati e poco più grandi, quasi sempre nelle interazioni con la madre (e attualmente anche col padre o con entrambi i genitori), e trarne inferenze sui processi psichici che intercorrono nella relazione, veicolati dalle interazioni; successivamente per organizzare particolari setting per una miglior comprensione dell'osservazione delle interazioni, sulla quale modulare l'intervento terapeutico (Riva Crugnola, 1999, 2007). Questo sviluppo va sotto il nome di Infant Research.

Molti studiosi, per esempio Fonagy (2001) e il gruppo di Stern (2005, 2007, 2008), hanno contribuito sia a integrare che a differenziare psicoanalisi e Infant Research. Un'integrazione in atto sta producendo progressi anche nel trattamento degli adulti e ha contribuito a chiarire lo sviluppo psichico, normale e patologico, nei termini del cosiddetto processo di mentalizzazione (Fonagy, 2001; Bateman e Fonagy, 2004). Difetti in tale primitivo sviluppo sono, infatti, alla base di gran parte dei pazienti adulti ritenuti "difficili".

Terzo contributo all'evoluzione della psicoanalisi, sia nella teoria che nella clinica, è dato oggi dalle neuroscienze. Ricordiamo, tra i più recenti contributi, quelli di Schore (2003a, b) e quelli derivati dalla scoperta dei neuroni-specchio (Rizzolatti e Sinigaglia, 2006; Gallese, 2007). Il cervello del bimbo, anche neonato, viene a strutturarsi per apprendimenti (oggi è cambiato il concetto di maturazione neurologica) nel dialogo col cervello del care-giver. Così pure avverrebbe il dialogo mutativo paziente-analista (Schore 2003a, b). Le situazioni denominabili col concetto di empatia hanno dimostrato consimili corrispondenze neurofisiologiche. Per ciò che concerne i neuroni-

specchio, in un'attuale e dibattuta diatriba (Merciai e Cannella, 2009), molti autori sostengono il loro ruolo di *mind reading neurons* nell'acquisizione della capacità di capire le emozioni altrui, e di qui le proprie, attraverso le interazioni. Si tratta delle interazioni motorie, le prime ad essere qui esplorate, e visive, centrate soprattutto sullo sguardo rivolto alle espressioni facciali (occhi e pupille comprese) altrui, confrontate automaticamente con l'efferenza motoria della propria muscolatura mimica. Sarebbero, queste interazioni, il veicolo sul quale si stabilisce l'empatia, e secondo alcuni la base delle identificazioni proiettive. Sarebbero queste interazioni anche la base della comprensione analitica?

La comunicazione non verbale

Quanto sopra ci introduce a un cambiamento avvenuto in psicoanalisi, che riguarda anche, e forse soprattutto, la clinica; ma che è intrecciato, in andata e ritorno, con indispensabili chiarimenti teorici.

Nell'evoluzione clinica sempre più, alla luce di quanto sopra esposto, hanno assunto rilievo fattori che riguardano una comunicazione che va al di là dell'interpretazione, cioè del valore mutativo di una verbalizzazione offerta al paziente; al di là – potremmo dire – del talking della Talking Cure. Sia la psicoanalisi infantile, sia l'Infant Research, sia le neuroscienze hanno proposto alla considerazione la comunicazione non verbale, quella visiva mimica in particolare: e comunque le interazioni motorie. Sono questi i più probabili veicoli di quanto denominiamo comunicazione affettiva: di quella comunicazione da inconscio a inconscio cui attribuiamo un importante ruolo come agente terapeutico. Gli studi sulla memoria implicita e le neuroscienze convaliderebbero questo dato dimostrando l'implicazione del cervello emotivo primario in questo tipo di comunicazione. In altri termini si tratterebbe di quanto è stato denominato l'insieme dei fattori aspecifici dell'efficacia dell'analisi. La relativa strutturante comunicazione avviene sempre e comunque.

Nel bimbo abbiamo evidenza di quanto essa possa essere costruttiva piuttosto che patogena, a seconda della sintonizzazione piuttosto che della dissintonia (cfr. il concetto di "attunement": Stern, 1987), del va e vieni di messaggi veicolati dalla comunicazione non verbale. Questa comunicazione durante i primi mesi di vita del bimbo pone le basi della sua struttura mentale e questa condizionerà ogni ulteriore suo sviluppo psichico. Le neuroscienze confermano questo dato evidenziando lo strutturarsi delle reti neurali che costituiscono quella che fu denominata maturazione cerebrale (erroneamente in passato attribuita alla genetica: Schore, 2003a, b). Nel quadro delle ipotesi derivate dalla scoperta dei neuroni-specchio, molti autori pensano che ciò avvenga per attivazione dei neuroni-specchio del bimbo quando vede o ode configurazioni visive, o sonore, che gli emette la madre (Merciai e Cannella, 2009); in questa maniera si acquisirebbero i primi significati psichici, essenzialmente relazionali.

Quanto sopra fa pensare che anche in pazienti adulti, soprattutto se funzionano con modalità primitive, le comunicazioni non verbali dell'analista (di qui il vis a vis) possano avere effetto nel trasmettere quei messaggi affettivi che sarebbero terapeutici.

Gli sviluppi più sopramenzionati hanno introdotto concetti teorici forse sottovalutati agli effetti di una loro integrazione nel corpus teorico globale della psicoanalisi. È cambiato, per esempio (Merciai e Cannella, 2009) il concetto di rappresentazione, inteso oggi in senso più esteso, come rappresentazione di funzioni mentali anche molto elementari, e soprattutto rappresentazioni di vari "essere con". La relazionalità si è imposta come determinante fondamentale, bidirezionale, nello strutturare la mente: le menti, del bimbo e del care-giver come nelle prime osservazioni, e comunque di e tra tutte le persone, pertanto anche tra analista e analizzando adulto. Sia l'Infant Observation, sia ancor più l'Infant Research hanno esplorato la comunicazione non verbale spontanea, espressiva, automatica, casuale, che corre nelle interazioni (dunque nel comportamento), lungo i canali visivi, sonori, tattili, motori, olfattivi e il suo valore terapeutico: da qui opportuna appare una considerazione anche per gli adulti. Problema non facile in tale

considerazione è comprendere appieno il contenuto di una comunicazione così “corporea”, che sembra sfuggire alla possibilità di coscientizzazione, anche dell’analista.

Una relativa osmosi tra l’Infant Research e la psicoanalisi infantile e tra queste e le neuroscienze che si sono occupate della regolazione/disregolazione affettiva madre/neonato (Schoore, 2003a, b), hanno chiarito, confermato, dettagliato molti passaggi evolutivi descritti dagli psicoanalisti. Si è altresì affermato il concetto di intelligenza emotiva (Goleman, 1995), anche per gli adulti, e come il cervello emotivo, particolarmente il cervello destro, sia la base su cui si strutturerà ogni successivo sviluppo neuropsichico. Il succitato Schoore sottolinea il lavoro del cervello emotivo nell’elaborazione di quanto il cervello sinistro potrà eventualmente coscientizzare: questo valorizza la comunicazione affettiva inconscia, non verbale, che intercorre tra analista e analizzando. Molti concetti, derivati dall’integrazione, tuttora in corso, delle varie scienze stanno operando cambiamenti nella psicoanalisi. Si parla di nuovi paradigmi (Jiménez, 2006). È in particolare cambiato il concetto stesso di coscienza: non più intesa dicotomicamente (coscienza sì/coscienza no: conscio/inconscio), o come dote naturale posseduta in maniera uguale da tutti gli individui e costante nel tempo, bensì come continuum di una capacità a diversi livelli individualmente posseduta, e nello stesso individuo variabile a seconda del tempo e del contesto relazionale. Questo lo si riscontra in analisi come capacità variabile di fruire dell’interpretazione, al di là dell’adeguatezza della formulazione verbale, sia dell’analista che talora del paziente stesso, nonché di fruire degli altri fattori relazionali terapeutici; e ciò a vari graduali livelli a seconda non solo del paziente, ma anche nello stesso paziente a seconda del momento e del clima della relazione con una determinata persona: quell’analista in quel momento. È comunque coscienza intesa come eventuale e variabile epifenomeno di un lavoro mentale non consapevole. Il concetto di una continuità tra inconscio e ciò che si può individuare a vari livelli di coscienza induce a riformulare quello di rimozione, che sembra obbedire a un principio dicotomico, con ipotesi più articolate, concernenti una “permeabilità intrapsichica” (Imbasciati, 2006a, b), variabile da individuo a individuo e nello stesso soggetto a seconda del momento relazionale; congruenti con quanto sappiamo circa la funzionalità del cervello emotivo rispetto all’emisfero sinistro.

Si è parlato di inconscio rimosso e di inconscio non rimosso (Mancia, 2009), forse per conciliare la messa in crisi del concetto di rimozione con l’impianto freudiano. Più articolatamente si è parlato di inconscio rappresentato/rappresentabile e di inconscio non rappresentato/non rappresentabile (Colombo, 2008) e si sono messi in relazione questi concetti con quello di memoria implicita e di memoria procedurale. Discorso particolare in questo contesto, che integra psicoanalisi, scienze cognitive e neuroscienze, merita la Teoria del Codice Multiplo di Wilma Bucci (1997; 2001; 2007a, b; 2009). L’autrice distingue un inconscio simbolico e un inconscio non simbolico, o meglio due sistemi, l’uno che può essere connesso con una qualche rappresentabilità, verbale e non verbale, e che pertanto può *anche* avere a che fare con la coscienza, e l’altro, irrepresentabile (Bucci, 2009; Moccia e Solano, 2009) connesso al corpo e alla memoria implicita – memoria del corpo – assolutamente al di fuori della possibilità di essere descrivibile tramite parole o altre forme di coscienza: sarebbe questo il vero e più forte nucleo del cervello emotivo, che governa e forse determina le vicende del corpo così come quelle della mente. Il cosiddetto processo referenziale metterebbe in connessione – maggiore o minore: in quest’ultimo caso si parla di dissociazione – i due sistemi e sarebbe questo il responsabile che un significato irrepresentabile, contenuto e nascosto entro qualche forma rappresentabile, per esempio l’interpretazione, ma anche e forse più entro forme visive o sonore, possa avere o no effetto mutativo sull’intero funzionamento mentale. L’effetto positivo piuttosto che negativo risiede nel grado di connessione piuttosto che di dissociazione con cui il processo referenziale mette in comunicazione il sistema rappresentabile col nucleo più profondo irrepresentabile, mai coscientizzabile (memoria implicita) del cervello emotivo. In questo quadro, nella prospettiva della Teoria del Codice Multiplo, lo scopo del trattamento psicoanalitico non viene definito come rendere verbale il non verbale, o rendere conscio l’inconscio, o avere l’Io laddove era l’Es, ma come consentire una nuova connessione dell’esperienza subsimbolica e simbolica all’interno degli schemi emozionali che sono stati dissociati e distorti. Il processo della talking cure deve necessariamente interessare entrambe le vie [neurologiche] (Bucci, 2009).

Nel quadro del cambiamento in atto nella psicoanalisi attuale (Moccia e Solano, 2009), si è confrontato il concetto di dissociazione della Bucci con quello psicoanalitico di scissione e con alcuni concetti bioniani (Ferruta, 2009), ma si è anche posto in discussione il concetto stesso di rimozione, e di pulsione, e anche di conflitto, quali inferenze teoriche che si sarebbero rivelate oggi inappropriate per spiegare i processi psichici, e si è contestata l'intera metapsicologia (Fonagy, 1999; Fonagy & coll., 2003; Imbasciati, 2007, 2010; Merciai e Cannella, 2009). Si è, in particolare, da più parti riconosciuto che il concetto di inconscio è cambiato, e così pure la distinzione tra conscio e inconscio: non avrebbe senso concepirli dicotomicamente, postularne contrapposizioni, o presupporre barriere, quali la rimozione, tra due sistemi. Più coerente con le attuali ricerche sarebbe invece considerare un continuum di percorribilità tra i due (American Psychoan. Ass., 2006; Colombo, 2008), o il citato concetto di permeabilità intrapsichica.

Non avrebbe senso spiegare l'inconscio pensando a meccanismi di difesa: la mente è essenzialmente inconscia e solo una parte del suo continuo lavoro viene elaborato in *qualche forma* cosciente. Quanto fu concettualizzato come "difese", può essere differentemente spiegato come ostacolo a tale processo: non difese "contro" l'inconscio, bensì particolarità di quei collegamenti (reti neurali) che possono permettere una qualche trasmissione del lavoro inconscio "verso" una qualche trasformata forma di coscienza. Schore direbbe del lavoro del cervello destro verso il sinistro. Potremmo anche dire che non ha senso presupporre una "vis a fronte" da parte dell'lo contro una "vis a tergo" dell'inconscio, ma solo un naturale fluire da questo verso trasformate forme "meno inconse" (Imbasciati, 2006b). Nella qualità di tale elaborazione, dunque nelle strutture che la producono, risiederebbe la patologia piuttosto che l'ottimalità del funzionamento mentale. In questo quadro appare giustificata la critica avanzata contro un'eccessiva identificazione della coscienza col linguaggio, senza esserci interrogati abbastanza su cosa sia la coscienza stessa. Insomma, lo stesso concetto psicoanalitico di mente è cambiato, sulla scorta di nuove scoperte, permesse da nuovi strumenti (e tecnici e tecnologici e di formazione interiore) per l'indagine sul funzionamento psichico (Merciai e Cannella, 2009).

In questo contesto di cambiamenti si sono messi in discussione anche alcuni aspetti del setting classico, per esempio il lettino, valorizzando invece il vis a vis come tramite di una comunicazione efficace al pari dell'interpretazione (Jiménez, 2006; Benecke e Krause, 2005). Cahn (2002) intitola un suo ultimo libro "La fine del lettino".

Stern e il suo gruppo (Boston Change Process, 2005, 2007, 2008) sostengono strenuamente che i cambiamenti terapeutici poco hanno a che fare con una verbalizzazione che favorisca l'introspezione. Dunque la struttura neurale che compie certe funzioni mentali disfunzionali, in quei pazienti che proprio per questo si vuole migliorare, può essere modificata non tanto dall'assimilazione di significati verbalizzati, trasmessi dalle parole dell'interpretazione, quanto da "something more" come dicono gli autori citati, ovvero dall'assimilazione di significati non verbalizzati, né verbalizzabili, più primitivi, preverbalmente probabilmente, veicolati pertanto da significanti non verbali. Questo sarebbe valido anche per gli adulti. E sarebbe questa la comunicazione affettiva, da inconscio a inconscio, che, chiara nella clinica psicoanalitica attuale, a livello teorico non è stata invece adeguatamente formulata, considerandola nella più indefinita categoria dei fattori "aspecifici" dell'effetto terapeutico.

La clinica attuale e la Metapsicologia

Alla luce dei cambiamenti e dei progressi della clinica psicoanalitica, dalla morte di Freud ai giorni nostri, ci si può chiedere quanto sia utile la Metapsicologia: sottesa alla clinica attuale non sembra esservi un riferimento alla teoria energetico-pulsionale. Lasciando al futuro un più accurato esame critico (che si spera portato avanti nella collettività psicoanalitica) su quale possa essere il riferimento teorico attuale, possiamo ipotizzare che il perdurare in auge di notorietà della Metapsicologia possa avere una funzione negativa sull' "immagine" di cui si è discusso. Gli "altri", studiosi o meno, conoscono solo questa. Occorrerebbe allora chiarirne il valore, nel quadro globale di un chiarimento di termini e concetti teorici. Wallerstein (2005), nella prospettiva di nuove e più

attuali metapsicologie, rammenta quanto forte fosse l'intento di Freud di mantenere un'unitarietà attraverso una teoria globale, che egli ravvisava nella Metapsicologia.

Questa, alla luce di quanto sopra epistemologicamente precisato, va considerata un'invenzione teorica per una possibile "spiegazione" delle scoperte: ha dunque valore in quanto le "spieghi" rispetto a ciò che dicono le altre scienze contemporanee. Se l'intento di Freud era quello di "spiegare" sul piano delle scienze "hard" (biofisiche), dobbiamo convenire che queste sono oggi cambiate rispetto al tempo di Freud: oggi sono le Neuroscienze. Qui, se primi noti neurofisiologici, quali Solms e Turnbull (2000) hanno rilevato qualche analogia tra alcuni dati neurofisiologici e il concetto di pulsione e rimozione, altri più recenti (Schore, 2003a, b) illustrano dati neurofisiologici diversi, che appaiono in contrasto con le ipotesi dinamiche di Freud: a favore invece di una funzionalità neurale appresa per relazione, i cui apprendimenti organizzano progressive reti neurali². I dati riportati da Schore confermano l'importanza essenziale della relazione, che del resto da alcuni decenni gli psicoanalisti hanno sottolineato nella clinica, ma di cui non hanno tratto fino in fondo le conseguenze teoriche. Relazione significa necessità di postulare una teoria che si basi in primo luogo su apprendimenti, anziché su spinte (trieb) e contospinte (verdrängung, rimozione). Le ancora più recenti scoperte sui neuroni specchio confermano ulteriormente la clinica psicoanalitica attuale, imperniata sulla relazione. Del resto il concetto di rimozione sarebbe stato implicitamente contestato già da Modell molti anni fa (Colombo, 2008) e attualmente Fonagy (Fonagy 1999, 2005; Fonagy & coll., 2003, 2004) sottolinea la necessità di una revisione significativa di alcuni correnti modelli impliciti circa l'azione terapeutica: alla base di tale revisione ci sarebbe il dover eliminare il concetto di rimozione (Fonagy 1999). Un recente testo italiano (Merciai e Cannella, 2009) illustra un'imponente panoramica dei cambiamenti teorici – provenienti a mio avviso dal progresso della clinica – avvenuti in questi ultimi lustri.

Più in generale occorre sottolineare come qualunque teoria sul funzionamento mentale debba rispettare, se vuole essere "esplicativa" (e non descrittiva), il principio della *consilience* (Wilson, 1998) cioè della convergenza di una qualunque teoria con le altre teorie sulla mente che altre scienze ad ogni epoca elaborano. Questo principio sembra perfettamente rispettato da Freud, in riferimento alle altre scienze della sua epoca. Oggi la situazione è cambiata: la Metapsicologia non è più congruente con le neuroscienze, né con le altre scienze della mente, non psicoanalitiche: si pensi agli sviluppi delle teorie sull'attaccamento.

Vi sono, allora, o possono essere enucleate altre più attuali metapsicologie? (Chuster, 1999; Imbasciati, 2010, 2011).

Freud formulò la sua Metapsicologia in base alla sua clinica e al confronto con le altre scienze: da questi due riferimenti essa scaturisce. Oggi entrambi i riferimenti sono profondamente cambiati.

Occorre dunque una nuova Metapsicologia? Alcuni sostengono che essa sarebbe adombrata in Bion (Chuster, 1999), o forse già a partire dalla Klein (Imbasciati, 2007, 2010, 2011), e che mai è stata esplicitata, tanto meno organicamente congegnata (vedi "invenzione" teorica), sia per l'affetto che lega gli psicoanalisti all'eredità del Maestro, sia per il rispetto dell'establishment IPA. Ma forse, oggi, potremmo rispettare meglio gli intenti di Freud: "spiegare", non solo "descrivere"; e spiegare per gli altri scienziati. Come primo passo occorre però chiarire, come qui si propone, termini e concetti che, al di là di un'immeritata critica alla Metapsicologia freudiana, formulati in un assetto teorico organico potrebbero costituire quell'unitarietà cui Freud aspirava formulando la sua Metapsicologia. Un lavoro di questo tipo spetta a mio avviso agli psicoanalisti più organizzati ed emblematici della psicoanalisi come scienza (SPI, IPA), nell'intento, sottolineato nel primo paragrafo del presente lavoro, di migliorare l'"immagine" di questa scienza, e di promuoverla alla considerazione della cultura scientifica generale, di quella psicoterapeutica in particolare, con le relative conseguenze, come all'inizio accennate. Certamente un tale lavoro non basterà, per

² Potremmo prescindere dalle neuroscienze finché si fa una psicoanalisi eminentemente e semplicemente clinica, ma non lo possiamo se consideriamo come dalla clinica possa nascere una "teoria" e soprattutto se vogliamo tenere in conto l'immagine della psicoanalisi presso gli "altri"; come del resto fece Freud.

l'“immagine” della psicoanalisi: occorrerà attingere ad altre ricerche, più psicosociali, forse, che psicoanalitiche. Qui si giocherà l'orgoglio degli psicoanalisti.

Bibliografia

American Psychoanalytical Association (2006). *Panel 20/01/06 on consciousness*.

Bateman, A., & Fonagy, P. (2004). *Psychotherapy for Borderline Personality Disorders. Mentalization based Treatment*. London: Oxford Un. Press (trad. it. *Il trattamento basato sulla mentalizzazione*, Milano, Raffaello Cortina, 2006).

Benecke, C., & Krause, R. (2005). Facial affective relationship: offers of patients with panic disorder. *Psychotherapy Research*, 15, 178-187.

Bick, E. (1964). Note sull'osservazione del lattante nell'addestramento psicoanalitico. In V. Bonaminio, A. Iaccarino (Eds), *L'osservazione diretta del bambino* (pp. 70-89). Torino: Bollati Boringhieri, 1989.

Bucci, W. (1997). *Psychoanalysis and Cognitive Science: a Multiple Code Theory*. New York: Guilford (trad. it. *Una teoria del codice multiplo*, Fioriti, Roma, 1999).

Bucci, W. (2001). Pathways of Emotional Communication. *Psychoanalytic Inquiry*, 21, 40-70.

Bucci, W. (2007a). New perspectives on the Multiple Code Theory. The role of bodily experience in emotional organization. In F.S. Anderson (Ed.), *Bodies in treatment; the unspoken dimension* (pp. 51-77). Hillsdale (NJ): The Analytic Press,.

Bucci, W. (2007b). Dissociation from the perspective of Multiple Code Theory. *Contemporary Psychoanalysis*, 43, 165-184 e 305-326.

Bucci, W. (2009). Lo spettro dei processi dissociativi. Implicazioni per la relazione terapeutica. In G.Moccia, L. Solano (Eds.), *Psicoanalisi e neuroscienze*. Milano: FrancoAngeli.

Cahn, R. (2002). *La fin du divan*. Paris: Ed. Odile Jacob.

Chuster, A. (1999). *W.R. Bion: Novas Leituras*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud Editora.

Colombo, D. (2008). What Use of Consciousness? A Clinical Neuroscience Roundtable. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 56, 1, 273-280.

Conrotto, F. (2006). Statuto epistemologico della psicoanalisi e “sapere” metapsicologico. In F.Conrotto (Ed), *Statuto epistemologico della psicoanalisi e metapsicologia*. Roma: Borla.

Ferruta, A. (2009). Un'analisi scientifica del vivente. In G.Moccia, L.Solano (Eds), *Psicoanalisi e Neuroscienze*. Milano. FrancoAngeli.

Fonagy, P. (1999). Memory and Therapeutic Action. *International Journal of Psychoanalysis*, 80, 215-223.

Fonagy, P. (2001). *Attachment Theory and Psychoanalysis*. New York: Other Press (trad. it. *Psicoanalisi e teoria dell'attaccamento*, Raffaello Cortina, Milano, 2002).

Fonagy, P. (2005). Psychotherapy meets neuroscience. A more focused future for psychotherapy research. *Psychiatry Bulletin*, 28, 357-359.

Fonagy, P., & Gergely, G., Jurist, E.L., & Target M. (2003). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. New York: Other Press. (trad. it. *Regolazione affettiva, mentalizzazione e sviluppo del Sé*, Raffaello Cortina, Milano, 2005).

- Fonagy, P., Target, M., & Gergely, G. (2004). Psychoanalytic perspectives on developmental psychopathology. In Cicchetti D., Cohen D.J. (Eds.) 2006, *Developmental Psychopathology*. New York, Guilford Press.
- Freud, S. (1892-1895). Studies on Hysteria, in *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 2) (trad.it. Studi sull'isteria, in *Opere* (Vol.1), Bollati Boringhieri, Torino, 1976).
- Freud, S. (1895). A Project for a Scientific Psychology, in *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 1) (trad.it. Progetto di una psicologia, in *Opere* (Vol. 2), Bollati Boringhieri, Torino, 1967-80).
- Freud, S. (1901). Fragment of an analysis of a case of hysteria, in *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 7) (trad. it. Frammento di un'analisi d'isteria (Caso clinico di Dora), in *Opere* (vol. 4), Bollati Boringhieri, Torino, 1970).
- Freud, S. (1905a). Three Essays on the Theory of Sexuality, in *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol.10) (trad. it. Tre saggi sulla teoria sessuale, in *Opere* (Vol. 4), Bollati Boringhieri, Torino, 1970).
- Freud, S. (1905b). Sexuality in the Aetiology of the Neuroses, in *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 12) (trad. it. Le mie opinioni sul ruolo della sessualità nell'etiologia delle nevrosi, in *Opere* (Vol.5), Bollati Boringhieri, Torino 1972).
- Freud, S. (1914). On narcissism: an introduction, in *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol.14) (trad. it. *Introduzione al narcisismo*, in *Opere* (Vol. 7), Bollati Boringhieri, Torino, 1975).
- Freud, S. (1915). Metapsychologie, in *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 14) (trad. it. *Metapsicologia*, in *Opere* (Vol.3), Bollati Boringhieri, Torino, 1976).
- Freud, S. (1915-17). Introductory Lectures on Psycho-Analysis, in *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 20) (trad. it. *Introduzione alla psicoanalisi*, in *Opere* (Vol. 8), Bollati Boringhieri, Torino, 1975).
- Freud, S. (1922). Two encyclopedia articles, in *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol.19) (trad. it. Due voci di enciclopedia, in *Opere* (Vol. 9), Bollati Boringhieri, Torino, 1977).
- Freud, S. (1931). Female Sexuality, in *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 22) (trad. it. Sessualità femminile, in *Opere* (Vol.11), Bollati Boringhieri, Torino, 1979).
- Freud, S. (1932). New Introductory Lectures on Psycho-Analysis, in *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 22) (trad. it. Introduzione alla psicoanalisi (nuova serie di lezioni), in *Opere* (Vol. 11). Bollati Boringhieri, Torino, 1989).
- Freud, S. (1937). Analysis Terminable and Interminable, in *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 11) (trad. it. Analisi terminabile e interminabile, in *Opere* (Vol. 11), Bollati Boringhieri, Torino, 1979).
- Gallese, V. (2007). Dai neuroni specchio alla consonanza intenzionale. *Rivista di Psicoanalisi*, 53, (1), 197-208.
- Gill, M.M. (1976). Metapsychology is not Psychology. In M. Gill, P.S. Holtzmann (Eds), *Psychology versus Metapsychology*. New York: Int. Univ. Press. (trad. it. *Al di là della meta psicologia*, in P. Fabozzi, F.Ortu (Eds). Il Pensiero Scientifico, Roma, 1996).

- Goleman, M. (1995). *Emotional intelligence*. New York: Bantam (trad. it. *L'intelligenza emotiva*, BUR Saggi, Milano, 1996).
- Holt, R.R. (1965). A review of Freud's biological assumptions and their influence on his Theory. In N.S Greenfield., W.C. Lewis (Eds.), *Psychoanalysis and Current Biological Thought*. Madison & Milwaukee. Wisconsin Press, Un.
- Holt, R.R. (1972). Freud's mechanistic and humanistic image of man. In R.R Holt., E. Peterfreund, (Eds.), *Psychoanalysis and Contemporary Science*. New York: Mc. Millan.
- Holt, R.R. (1976). Drive or Wish? A Reconsideration of Psychoanalytic Theory of Motivation. In Gill M.M, Holtzmann P.S., *Psychology Versus Metapsychology*. New York: Int. Univ. Press.
- Holt, R.R. (1981). The Death and Transfiguration of Metapsychology. *International Review of Psycho-Analysis*, 8, 129-143. (trad. it. Morte e trasfigurazione della metapsicologia. In *Ripensare Freud*. Bollati Boringhieri, Torino,1994).
- Holt, R.R., & Peterfreund E. (Eds) (1972). *Psychoanalysis and Contemporary Science*. New York: Mc. Millan.
- Klein, G. (1976). *Psychoanalytic Theory*. New York: Int. Un. Press (trad. it. *Teoria psicoanalitica*, Raffaello Cortina Milano,1993).
- Imbasciati, A. (2006a). *Constructing a Mind. A new basis for Psychoanalytic theory*. London: Brunner & Routledge.
- Imbasciati, A. (2006b). *Il Sistema Protomentale*. Milano: LED.
- Imbasciati, A. (2007). Neurosciences et psychanalyse pour une nouvelle metapsychologie. *Revue Française de Psychanalyse*, 71 (1), 7-14.
- Imbasciati, A. (2010a). Toward new metapsychologies. *Psychoanalytic Review*, 97 (1), 73-90.
- Imbasciati, A. (2010b). Qualche interrogativo sulla Talking cure. *Psichiatria e Psicoterapia*, 29, 247-261
- Imbasciati, A. (2011). The meaning of a Metapsychology as an instrument "explaining". *Journal of the American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry*, 1, 24-32.
- Jiménez, J.P. (2006). After Pluralism: towards a new, Integrated Psychoanalytic Paradigm. *International Journal of Psychoanalysis*, 87, 1487-1509.
- Luchetti, A. (2002). "Fantasticare, tradurre, indovinare". Su evoluzione e rivoluzione della metapsicologia. *Rivista di Psicoanalisi*, 47, 41-68.
- Lucchetti, A. (2006). Postilla sull'indovinare. In F. Conrotto (Ed), *Statuto epistemologico della psicoanalisi e metapsicologia*. Roma: Borla.
- Mancia, M. (2009). *Sentire le parole*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Merciai, S., & Cannella, B. (2009). *La psicoanalisi nelle terre di confine*. Milano: Raffaello Cortina.
- Moccia, G., & Solano, L. (2009). *Psicoanalisi e Neuroscienze*. Milano: FrancoAngeli.
- Peterfreund, E. (1971). *Information Systems and Psychoanalysis*. *Psychological Issues*, 25-26. New York: Int. Univ. Press.
- Riva Crugnola, C. (1999). *La comunicazione affettiva tra il bambino e i suoi partners*. Milano: Raffaello Cortina.
- Riva Crugnola, C. (2007). *Il bambino e le sue relazioni*. Milano: Raffaello Cortina.

- Rizzolatti, G., & Sinigaglia, C. (2006). *So quel che fai. Il cervello che agisce e i neuroni specchio*. Milano: Raffaello Cortina.
- Schaefer, R. (1975). Psychoanalysis without Psychodynamics. *International Journal of Psychoanalysis*, 56, 41-58.
- Schore, A.N. (2003a). *Affect Regulation and the Repair of the Self*. New York: Norton & Company.
- Schore, A.N. (2003b). *Affect Disregulation and the Disorders of the Self*. New York: Norton & Company.
- Solms, M., & Turnbull, O. (2000). *Il cervello e il mondo interno*. Milano: Raffaello Cortina.
- Stern, D. (1987). *The interpersonal world of the infant*. New York: Basic Books.
- Stern, D. (1998). The process of Change Study Group. Non interpretative mechanisms in psychoanalytic therapy. *International Journal of Psychoanalysis*, 79, 903-921.
- Stern, D., & Boston Change Process Study Group (2005). The something more than interpretation revisited. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 53 (3), 693-729.
- Stern, D., & Boston Change Process Study Group (2007). The foundational level of psychodynamic meaning. *International Journal of Psychoanalysis*, 88, 843-860.
- Stern, D., & Boston Change Process Study Group (2008). Forms of relational meaning: Issues in the relations between the implicit and the reflective verbal domains. *Psychoanalytic Dialogues*, 18, 125-202.
- Vallino, D. (1998). *Raccontami una storia. Dalla consultazione all'analisi dei bambini*. Roma: Borla.
- Vallino, D. (2009). *Fare psicoanalisi con genitori e bambini*. Roma: Borla.
- Vallino, D., & Macciò, M. (2004). *Essere neonati*. Roma: Borla.
- Vassalli, G. (2001). The Birth of Psychoanalysis from the Spirit of Technique. *International Journal of Psychoanalysis*, 82, 3-25.
- Vassalli, G. (2006). Transformations epistemologiques de la psychanalyse. *FEP Bulletin*, 60, 42-51.
- Vassalli, G. (2007). Vers la formation d'une théorie psychanalytique. *Symposium de la SSPsa*, Sept. 2007, Yverdon.
- Wallerstein, R.S. (1988). One Psychoanalysis or Many? *International Journal of Psychoanalysis*, 69, 5-21.
- Wallerstein, R.S. (1990). Psychoanalysis: The Common Ground. *International Journal of Psychoanalysis*, 71, 3-20.
- Wallerstein, R.S. (2005). Will Psychoanalytic Pluralism Be an Enduring State of our Discipline? *International Journal of Psychoanalysis*, 86, 623-626.
- Westen, D. (1999). The scientific status of unconscious processes: is Freud really dead? *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 47, 4, 1061-1106.
- Wilson, E.O. (1998). *The Unity of Knowledge*. New York: Alfred A. Knopf.