



Anna Disabato

Sintesi e commento al testo di

Morris N. Eagle

DA FREUD ALLA PSICOANALISI CONTEMPORANEA. Critica e integrazione

Raffaello Cortina Editore – 2012

Introduzione: schema e caratteristiche del testo di Eagle

A distanza di un quarto di secolo dal suo precedente lavoro sulla psicoanalisi contemporanea (1984), Morris Eagle ripropone la sua ricerca sugli sviluppi della teoria freudiana, ma lo fa da una prospettiva diversa, molto più articolata e approfondita, discutendo le implicazioni di alcune nuove formulazioni che rischiano talora di snaturare i fondamenti stessi della psicoanalisi. Il suo lavoro rappresenta un efficace tentativo di riordinare il patrimonio di intuizioni e di conoscenze che la psicoanalisi ha costruito in più di un secolo e che oggi, disperdendosi in mille rivoli, minaccia di dissolversi.

Dopo una sistematica esposizione della teoria freudiana nei suoi diversi aspetti (fondamenti, concezioni della mente, relazioni oggettuali, concezioni della psicopatologia e della cura), egli confronta ciascun tema con le teorizzazioni successive, mettendo in luce convergenze e divergenze non solo fra passato e presente, ma anche all'interno del variegato panorama contemporaneo. Inoltre, soprattutto nella terza parte del volume, l'Autore arricchisce la sua riflessione toccando importanti aspetti epistemologici e inserendo la sua indagine nel più ampio contesto storico e culturale in cui la psicoanalisi è nata e si è sviluppata.

Il discorso segue un andamento spiraliforme: i concetti, esposti e analizzati criticamente, sono successivamente ripresi più volte e approfonditi da angolazioni differenti. Appare evidente, nel pensiero dell'Autore, una progressiva rielaborazione delle idee che tiene conto dei contributi che la filosofia da un lato e la ricerca empirica dall'altro hanno fornito al dibattito psicoanalitico. Eagle infatti attribuisce grande importanza al confronto fra la speculazione teorica e i dati provenienti dall'osservazione, anche al di fuori dell'ambito psicoanalitico, e auspica una visione meno riduzionistica della psicoanalisi, che tenga conto della irriducibile complessità della psiche.

Nella sua disamina sulle teorie psicoanalitiche contemporanee, l'A si concentra su alcune scuole di pensiero americane, in particolare sulla teoria delle relazioni oggettuali di Ronald Fairbairn, sulla teoria relazionale di Stephen A. Mitchell, sulla Psicologia del Sé di Heinz Kohut, trascurandone molte altre. D'altronde nel corso degli anni sono sorte talmente tante correnti di derivazione psicoanalitica che è praticamente impossibile non adottare un criterio di selezione. Eagle è americano, e questo ovviamente lo rende un osservatore privilegiato della cultura psicoanalitica del suo Paese. A questo proposito bisogna ricordare che lo sviluppo della psicoanalisi in America è avvenuto parallelamente a (ed è stato influenzato da) quello della psicologia sperimentale, con la nascita della psicologia dell'Io da una parte e del programma cognitivista dall'altra. Bisogna tuttavia tenere presente che molte delle teorie diffuse da noi sono in gran parte di derivazione americana, per cui quella cultura interagisce inevitabilmente con la nostra.

Eagle spiega di aver privilegiato nella sua analisi le teorizzazioni che a suo avviso segnano gli scostamenti più radicali dalla teoria psicoanalitica classica e che di conseguenza pongono le sfide maggiori. Alcuni dei loro

temi ricorrenti sono: il rifiuto della teoria pulsionale, il ridimensionamento dell'importanza dell'insight e della conoscenza di sé, una riconcettualizzazione dei processi inconsci e delle difese nonché del transfert e del controtransfert, la riduzione dell'importanza del conflitto interno, le modifiche nell'atteggiamento analitico e un'enfasi sul ruolo dell'ambiente e dei traumi esterni.

In questo articolo vorrei proporre, con qualche modesto commento, una sintesi di alcuni argomenti esposti nel testo di Eagle che, per la sua obiettività, capacità di approfondimento critico, ampiezza di vedute e mole di informazioni (per rendersene conto basta scorrere la sterminata bibliografia, che io ho riportato solo parzialmente), appare un riferimento imprescindibile nel dibattito psicoanalitico contemporaneo.

Natura e funzione dell'inconscio

L'idea freudiana più rivoluzionaria è che la maggior parte della vita psichica ha luogo al di fuori della coscienza. Ai tempi di Freud, tanto il senso comune quanto il pensiero filosofico – da Cartesio in poi – erano ampiamente dominati dall'equiparazione tra psiche e coscienza. Ancora nel 1968, il filosofo J. A. Shaffer (*Philosophy of mind*) definisce la filosofia della mente come una disciplina che si occupa in particolare della natura della coscienza, inclusi i "tipi di cose... in grado di divenir coscienti".

Freud ipotizza che i contenuti psichici siano intrinsecamente inconsci e divengano consci grazie alla luce proiettata dalla coscienza. Nella teoria freudiana, inoltre, un contenuto psichico resta fondamentalmente lo stesso contenuto completamente formato a prescindere dalla proprietà di essere conscio o inconscio, come un oggetto nascosto che viene tolto dal suo nascondiglio e che, celato o visibile, resta sempre il medesimo oggetto.

L'esistenza e il ruolo preponderante dell'inconscio sono ormai ampiamente accettati dalla scienza cognitiva contemporanea e questa affermazione non rappresenta più un elemento specifico della psicoanalisi. Ciò che resta più strettamente inerente al pensiero psicoanalitico è la concettualizzazione freudiana del cosiddetto *inconscio dinamico*, "crogiuolo di eccitazioni ribollenti" (1932), formato da desideri che premono per la scarica e l'accesso alla rappresentazione cosciente e vengono bloccati da forze contrarie (come la rimozione). Sostenere che i desideri restano attivi malgrado la rimozione e l'isolamento associativo, esprimendosi ad esempio nei sogni, nei lapsus o nei sintomi nevrotici, vuol dire appunto supporre l'esistenza di processi psichici inconsci dinamici.

Tuttavia proprio il concetto di inconscio dinamico, che è l'oggetto di maggior interesse per Freud, viene contestato (spesso implicitamente) nella teorizzazione psicoanalitica contemporanea. Questa visione infatti è stata radicalmente modificata (in parte perché, con il rifiuto della teoria pulsionale freudiana, le idee e i desideri legati alle pulsioni hanno perso importanza), e sostituita da riconcettualizzazioni alternative. Ad esempio Donnel B. Stern (1989, 1997) descrive i processi inconsci in termini di esperienze implicite, non formulate. Secondo questo Autore, dire che un contenuto psichico è inconscio significa dire che non è articolato, non ha una forma né contorni precisi. Da questa prospettiva, rendere conscio l'inconscio significa formulare il non formulato e dar forma con le parole a ciò che non è verbale ed è solo abbozzato: "Il materiale inconscio deve... cambiare forma per poter entrare nella coscienza" (Donnel B. Stern, 1989)¹. Lo strumento principale di questa transizione è il *linguaggio*. Come mette in evidenza Eagle, si tratta di una *costruzione*, più che di una scoperta o rivelazione di un significato predefinito.

Da questa idea dell'esperienza non formulata emerge, evidentemente, non una categoria di inconscio chiaramente definita, ma piuttosto un insieme di stati di coscienza momentanei e fugaci. Le esperienze vaghe, indefinite e non formulate, che costituiscono i contenuti dell'inconscio, prendono forma in base alle interazioni sociali in atto in un dato momento (Donnel B. Stern, 1997; Mitchell, 1998, 2000). Questa visione contrasta con la concezione freudiana di un apparato psichico come struttura relativamente stabile, connotata da desideri, da conflitti e da specifiche difese.

Il concetto cardine di rimozione è praticamente scomparso dalla letteratura psicoanalitica contemporanea ed è stato sostituito da un'enfasi sulla dissociazione, spesso accompagnata da un ritorno di interesse per il trauma.

¹ Il concetto di Stern di esperienza non formulata ha una certa affinità con l'idea di Bion (1967) che i dati grezzi dell'esperienza sensoriale – gli elementi "beta" – devono essere sintetizzati dalla mente – la funzione "alfa" – affinché si dia la normale esperienza.

Queste riconcettualizzazioni moderne sostituiscono fundamentalmente la dicotomia tra conscio e inconscio con un *continuum* conscio-inconscio, rimpiazzando l'inconscio dinamico freudiano formato da desideri collegati alle pulsioni, che premono per la gratificazione, con gli stati di coscienza momentanei e fugaci di W. James (1890).

Nella psicoanalisi relazionale, il modo in cui il non formulato viene formulato o completato è essenzialmente determinato dal contesto dell'interazione in cui ha luogo l'esperienza. Questo punto di vista, commenta Eagle, si adatta molto bene a descrivere le vicende interattive di transfert-controtransfert. L'angoscia e il bisogno di preservare determinate connessioni relazionali svolgono un ruolo fondamentale nel definire se la persona formulerà o meno le esperienze. Ma, obietta Eagle, se le esperienze non formulate sono indeterminate, perché dovrebbero suscitare una difesa? Reagire a un vago significato sentito come minaccioso indica già che è avvenuta una qualche interpretazione dell'esperienza, che vi è un qualche contenuto definito. Qual è il contenuto dal quale ci si sta difendendo?

Un altro approccio della psicoanalisi contemporanea alla concezione della mente e dell'inconscio è la concettualizzazione in termini di *rappresentazioni* di sé, dell'oggetto e dell'interazione tra i due. Avremmo perciò un inconscio "rappresentazionale". Tali rappresentazioni sono strettamente legate a credenze, aspettative e affetti e vengono acquisiti precocemente nell'interazione coi genitori. A questo principio si possono ricondurre, ad esempio, le unità Sé-oggetto-affetto di Kernberg (1976); le rappresentazioni interattive generalizzate (RIG) di Daniel N. Stern (1985); gli schemi relazionali abituali di Schachter (2002); i modelli interattivi interni (MOI, in inglese IWM: Internal Working Models) di Bowlby (1973); le configurazioni relazionali di Mitchell (1988) e gli oggetti e relazioni oggettuali interiorizzati di Fairbairn (1952). Secondo queste teorie, sulla base delle ripetute interazioni precoci con le figure genitoriali, si formano rappresentazioni *implicite*, espressioni di una tendenza di base della mente – messa in luce dagli psicologi cognitivi – ad astrarre rappresentazioni generali da esperienze specifiche ripetute. Queste rappresentazioni fungono da modello di ciò che dobbiamo credere e aspettarci. Esse sono permeate da una forte affettività e da preoccupazioni inerenti all'amore, al rifiuto, all'autostima, all'abbandono, alla vulnerabilità, ecc., e sono anche pervase da conflitti e da difese contro la percezione di affetti disforici. Le strutture di interazione che si sono formate nella prima infanzia influenzano le aspettative e le rappresentazioni nelle relazioni future. Essendo state acquisite precocemente attraverso canali non verbali, esse sono di solito inconscie: non rimosse, ma – appunto – implicite, simili ad abitudini o abilità motorie (es. andare in bicicletta) che si sono iscritte nel corpo come procedure comportamentali. Daniel N. Stern ha coniato al riguardo il termine "conoscenza relazionale implicita" (1998). Attraverso l'analisi, non si può fare direttamente esperienza delle strutture rappresentazionali come può accadere per un ricordo o un desiderio rimosso, ma si possono identificare i modelli relazionali ripetitivi e impliciti che dominano la propria vita. L'esperienza più o meno diretta dei modelli ripetitivi nel qui e ora del transfert premetterebbe al paziente di accedere concretamente alle proprie strutture rappresentazionali (Strachey, 1934).

Che immagine dell'inconscio emerge da tutto ciò? Quella di un inconscio costituito essenzialmente da rappresentazioni *cognitive*, associate tuttavia a forti componenti affettive. L'inconscio contemporaneo è visto come essenzialmente relazionale e orientato alla realtà. Le strutture di interazione sono concepite come repliche per lo più fedeli di eventi reali, come registrazioni astratte di interazioni reali col caregiver.

È avvenuto dunque un passaggio da un inconscio di desideri infantili a un inconscio di *rappresentazioni* infantili.

Nella concezione psicoanalitica contemporanea, le esperienze mentali e i contenuti non formulati – la versione contemporanea dell'inconscio – hanno scarsa o nulla funzione motivazionale. In queste teorie è assente l'assioma psicoanalitico di contenuti e processi psichici inconsci che esercitano un'influenza primaria sul funzionamento della personalità. Secondo Eagle, la natura radicale di una simile differenza solleva la domanda se queste formulazioni rappresentino sviluppi teorici della teoria psicoanalitica o siano essenzialmente alternative ad essa. In quest'ultimo caso sarebbe infatti preferibile concepirle come un paradigma teorico alternativo.

La concezione della mente

Contrariamente alla teoria freudiana, le teorie contemporanee non forniscono un'esposizione sistematica dell'origine e della natura della mente, ma si concentrano su aspetti circoscritti.

Un aspetto centrale delle teorie psicoanalitiche odierne è l'idea di una natura sociale della mente, che viene espressa in almeno due modi: il primo si traduce nella concezione di una mente costruita socialmente; il secondo riguarda le teorie contemporanee delle relazioni oggettuali, che insistono sull'intrinseca natura sociale o orientata all'oggetto dell'essere umano (es. Bowlby, 1969).

La mente come costruzione sociale

Dire che la mente è costruita socialmente significa sostenere che essa è plasmata dalle ripetute interazioni precoci con gli altri, principalmente coi caregiver, e che proprio l'interazione sociale rende possibile l'emergere di una mente sul piano evolutivo. La mente perciò non sarebbe una struttura interna relativamente stabile, ma una serie di risposte fluide alle influenze e alle interazioni sociali. Così, mentre nella teoria classica i contenuti e i processi mentali sono le vicissitudini intrapsichiche e i desideri connessi alle pulsioni, nelle teorie psicoanalitiche contemporanee i contenuti e i processi mentali sono riferiti alle *interazioni sociali* tra sé e gli altri (vedi Mitchell, 1988; Fairbairn, 1952; Kernberg, 1976).

Mitchell ha fornito un contributo determinante a questa visione. Egli (1988) afferma che "l'oggetto di studio non è l'individuo come entità separata... ma un campo di interazione"; la descrizione della mente per lui si basa su "*modelli* transazionali e strutture interne derivate da un campo interattivo interpersonale" (1988). Eagle trova piuttosto sconcertante la prima affermazione, secondo la quale ogni essere umano avrebbe tante personalità quante sono le sue relazioni interpersonali.

Certo, la letteratura sull'età evolutiva suggerisce decisamente che l'interazione sociale influenza gli stati mentali del bambino; tuttavia Eagle è del parere che persino nella prima infanzia esistono limiti alle influenze sociali; se questi limiti vengono oltrepassati, si viola l'integrità e la natura interiore del bambino. Il neonato non è una *tabula rasa*, non può essere plasmato completamente dalle influenze sociali. Inoltre, se vi sono limiti all'influenza sociale durante l'infanzia, a maggior ragione ne esistono in età adulta, quando si sono sviluppate abitudini mentali relativamente stabili. Insomma, la posizione di Eagle rispetto all'idea di una mente costruita socialmente è decisamente critica. Egli ne segnala alcune implicazioni spiazzanti, come il fatto che concetti importanti per la psicoanalisi, come quello di vero e falso Sé di Winnicott (1965), non avrebbero più motivo di esistere per chi aderisce all'idea di una completa costruzione sociale della mente. Eagle è invece d'accordo con Rapaport (1957), che nella sua concettualizzazione dell'autonomia dell'io afferma che l'ambiente esterno garantisce una certa autonomia dalle pulsioni e che le pulsioni garantiscono una certa autonomia dall'ambiente: esistono cioè proprietà essenziali della mente umana che sono relativamente insensibili all'influenza sociale.

Le relazioni oggettuali

Freud ha espresso due idee fondamentali sulle relazioni oggettuali: 1) circa le loro origini e il loro sviluppo, egli ipotizza che l'essere umano non sia intrinsecamente orientato verso gli oggetti, ma che si rivolga a essi con riluttanza, sotto la pressione della necessità della gratificazione pulsionale e della scarica dell'eccitamento; 2) la funzione primaria degli oggetti e delle relazioni oggettuali è la gratificazione pulsionale legata alla scarica dell'eccitamento. Entrambe derivano dal principio di costanza e dalla teoria delle pulsioni.

Le teorie psicoanalitiche contemporanee ribaltano in generale l'idea freudiana che il bambino si rivolga all'oggetto in modo secondario e indiretto, e considerano invece la natura umana come intrinsecamente orientata all'oggetto (es. Bowlby 1969, 1973, 1980). Un passo teorico iniziale in questa direzione è l'affermazione di Melanie Klein (1930) secondo cui la pulsione e l'oggetto sono legati in maniera intrinseca e non contingente. Dire che siamo intrinsecamente orientati all'oggetto implica che siamo creature intrinsecamente *sociali*: i neonati sono immediatamente interessati agli oggetti e curiosi verso ciò che li circonda.

Nella letteratura psicoanalitica contemporanea si attribuisce dunque un'importanza fondamentale alle relazioni oggettuali; ma curiosamente anche Freud, che inizialmente con la teoria pulsionale formula una concezione interamente strumentale dell'oggetto, si atesta alla fine su una posizione teorica molto simile ("Bisogna cominciare ad amare per non ammalarsi", *Introduzione al narcisismo*, 1914).

La Psicologia del Sé è un caso a parte, in quanto non è una teoria delle relazioni oggettuali, e per Kohut la salute mentale è legata a un Sé coeso e alla realizzazione di Sé, non alla capacità di amare.

Secondo Eagle, per giungere a conclusioni attendibili sulla natura e sullo sviluppo della mente e delle relazioni oggettuali la teoria psicoanalitica deve confrontarsi necessariamente con le discipline affini, e soprattutto con i dati derivanti dalle osservazioni e dagli studi sperimentali. Una grande mole di ricerche empiriche, sia psicologiche sia etologiche, conferma che l'oggetto ha la funzione di regolare i sistemi fisiologici e comportamentali vitali dei piccoli. Nel contesto psicoanalitico, il primo resoconto è quello di Spitz (1945) del marasma dei neonati deprivati della figura materna. Tra gli studi sugli animali, Hofer (2008) dimostra come diversi input sensoriali da parte del caregiver regolino diversi sistemi fisiologici nel piccolo ratto: l'allattamento ha una funzione regolatrice della sua frequenza cardiaca; la stimolazione termica regola il livello di attività e quella tattile l'ormone della crescita; la stimolazione vestibolare modula gli stati emotivi estremi (cosa che le mamme fanno intuitivamente quando cullano i neonati per tranquillizzarli).

Tali risultati suggeriscono che la funzione primaria dell'oggetto è la regolazione di bisogni endogeni fornita da diversi input sensoriali e che gli eventuali significati relazionali implicati sono un sottoprodotto della regolazione di questi bisogni endogeni. Alla luce delle scoperte di Hofer e colleghi, l'oggetto che presta le cure è qualcuno che, fornendo una serie di stimoli, funge da regolatore dei sistemi fisiologici e comportamentali del piccolo. Ci sono riscontri di un ruolo regolatore degli oggetti anche nelle relazioni adulte di lunga durata, come si vede dalle reazioni alla perdita del partner dopo una lunga unione tanto negli animali quanto negli uomini.

L'attaccamento precoce del neonato al caregiver sembra quindi basarsi, anche negli esseri umani, sulla regolazione di diversi sistemi fisiologici tramite una serie di indizi sensoriali e stimolazioni materne (tattili, orali, alimentari, termiche, olfattive, vestibolari). Nessun input da solo rappresenta la motivazione dell'attaccamento madre-bambino; ciascuna stimolazione contribuisce al formarsi dell'attaccamento. Come suggerisce lo stesso Hofer (1995), queste precoci esperienze di piacere e di regolazione fisiologica costituiranno probabilmente la base del successivo attaccamento psicologico.

La situazione edipica

Un altro nodo su cui la psicoanalisi dopo Freud ha discusso molto è quello relativo al complesso di Edipo. La teoria delle relazioni oggettuali di Fairbairn, la psicoanalisi relazionale di Mitchell e la Psicologia del Sé di Kohut condividono l'idea che la teoria classica abbia attribuito un'importanza eccessiva alla sessualità. Questa per loro è solo il terreno su cui si esprimono le configurazioni relazionali e prendono forma le vicende legate alle relazioni oggettuali; oppure, nel caso di Kohut, essa è subordinata ad altre motivazioni, in particolare al conseguimento della coesione del Sé.

Gli elementi primari del conflitto edipico sono la sessualità (i desideri incestuosi per il genitore del sesso opposto) e l'aggressività (verso il genitore dello stesso sesso). Da una prospettiva relazionale, i desideri all'apparenza incestuosi sono in realtà desideri fusionali, espressione della difficoltà del bambino di separarsi e differenziarsi dalle figure genitoriali. Entrano qui in gioco il desiderio dell'attenzione esclusiva dei genitori, la paura della separazione o al contrario le angosce di inglobamento. Nell'ambito della teoria delle relazioni oggettuali, un'adeguata risoluzione dei conflitti edipici si traduce nella capacità dell'individuo di rinunciare ai legami oggettuali precoci per seguire l'impulso progressivo alla separazione. Il complesso di Edipo vien riletto insomma come una lotta tra l'unità simbiotica e la separazione-individuazione (Mahler, 1968). Formulazioni simili sono state proposte da Fairbairn e da Mitchell. Kohut da parte sua sostiene (1984) che il periodo edipico non è normalmente caratterizzato da desideri incestuosi e aggressivi; quando ciò avviene, è indizio di una evoluzione patologica, risultato della seduttività dei genitori e di invidia e ostilità intergenerazionale.

La psicoanalisi contemporanea, in generale, minimizza il ruolo dei processi geneticamente programmati (come gli stadi psicosessuali di Freud) ed enfatizza il peso degli eventi ambientali. L'accento maggiore viene posto, come abbiamo visto, sui fattori relazionali.

Psicopatologia e concezione della natura umana

Eagle fa notare, nell'ultima parte del libro, che alcune teorie psicoanalitiche contemporanee della psicopatologia sono nate – e si possono considerare tuttora – come teorie parziali, nel senso che sono state concepite per spiegare forme specifiche di disturbi psichici. Così era all'inizio la Psicologia del Sé (che originariamente limitava il suo interesse ai disturbi narcisistici, anche se poi Kohut finì per considerare i difetti del Sé fondamentali per tutte le psicopatologie); così è la concettualizzazione di Kernberg (1976) del disturbo borderline di personalità (caratterizzato dal permanere del ricorso alla scissione rispetto alla più evoluta rimozione, con conseguente incapacità di integrare le rappresentazioni buone e cattive di sé e dell'oggetto, che vengono pertanto scisse e dissociate).

Una domanda ricorrente è: le teorie contemporanee si occupano di nuove patologie che non erano contemplate nella teoria classica, oppure elaborano soprattutto nuovi punti di vista su fenomeni clinici vecchi e noti, simili nella sostanza a quelli di cui si era occupato Freud? Questa domanda, alla quale Eagle non fornisce una risposta definitiva, solleva anche la questione dell'ambito di applicabilità delle concezioni psicoanalitiche relative alla psicopatologia (nonché al trattamento).

Sappiamo che, nonostante sporadiche incursioni nell'area delle psicosi (come ad es. il caso Schreber), la teoria psicoanalitica classica, con la sua enfasi sul conflitto interno, è essenzialmente una teoria delle nevrosi. Al centro della concezione classica della psicopatologia vi è infatti il contrasto tra desideri carichi di angoscia e difese erette contro di essi (modello pulsione-difesa o Es-Io).

L'origine della nevrosi è radicata nella peculiarità della natura umana o, meglio, nell'inevitabile scontro fra natura umana e società. Freud dà scarso rilievo al ruolo del comportamento dei genitori nell'evoluzione patologica, a parte la menzione sulle minacce di castrazione come fattore eziologico della nevrosi. Egli mette piuttosto in guardia (1905) dai pericoli di una "tenerezza eccessiva", e afferma che la fissazione a un determinato stadio psicosessuale di sviluppo può essere conseguenza sia di una eccessiva deprivazione sia di una eccessiva gratificazione in quello stadio.

Praticamente tutte le teorie psicoanalitiche contemporanee, ad eccezione dei kleiniani londinesi [Bion, Meltzer, Martha Harris], rifiutano la teoria pulsionale freudiana, anche se si riscontrano diversità fra le singole concezioni. Inoltre tutte le psicopatologie contemporanee sono accomunate dall'ipotesi di fondo secondo cui, sulla base delle esperienze precoci con le figure genitoriali, l'individuo acquisisce una serie di rappresentazioni un tempo forse adeguate, ma che diventano disadattive perché interferiscono con la possibilità di instaurare in seguito relazioni gratificanti e arricchenti. Le rappresentazioni di cui parliamo qui sono inconsce, non tanto a causa di una difesa, ma perché sono state acquisite precocemente attraverso canali non verbali; per questo sono più simili ad abitudini o abilità motorie che si sono iscritte nelle procedure comportamentali corporee.

Oggi sembra esservi un consenso unanime sul ruolo primario del *fallimento genitoriale* nell'eziologia della malattia psichica (assenza traumatica di rispecchiamento, mancanza di responsività materna, deprivazione o rifiuto, seduttività e competitività, incapacità di fornire una base sicura, rinforzo del comportamento dipendente e impotente, induzione di sentimenti di colpa e convinzioni patogene): cfr. Winnicott 1965, Fairbairn 1952, Kohut 1984, Stolorow e altri 2002. La posizione di Mitchell (1988) è un po' più complessa in quanto egli, in modo simile a Freud, suggerisce che, a causa della nostra prolungata dipendenza dai genitori e della loro potente influenza sullo sviluppo, è inevitabile che vi sia un certo grado di psicopatologia, anche se comunque "la difficoltà di vivere" rientra nel modello del fallimento genitoriale.

Tale modello è stato anticipato da una concezione parallela formulata da Erich Fromm (1955, 1973) e altri, secondo cui la fondamentale bontà e sanità che caratterizzano la natura umana vengono deteriorate in generale dal male e dalle disfunzioni della società. Nella visione contemporanea invece la natura umana, più che buona e sana, è *socialmente malleabile*.

Dato il minore spazio assegnato oggi al ruolo del conflitto interno e delle difese, per Eagle risulta piuttosto difficile, a questo riguardo, tracciare una distinzione netta fra le teorie psicoanalitiche contemporanee e una forma sofisticata di teoria cognitivo-comportamentale.

Una sua importante osservazione è che sia la teoria classica, sia le teorie contemporanee sono molto carenti per quanto riguarda la formulazione di teorie eziologiche della psicopatologia. La visione freudiana della psicoanalisi come una disciplina in grado di spiegare retrospettivamente fenomeni che si sono già verificati, non favoriva lo sviluppo di ipotesi predittive. Ciò continua a essere vero per la psicoanalisi contemporanea. Le teorie eziologiche psicoanalitiche sono quasi esclusivamente basate su dati retrospettivi, piuttosto che su dati longitudinali di follow-up. Questo è pressoché inevitabile quando le teorie eziologiche vengono quasi interamente derivate dalla situazione terapeutica. Stando così le cose, è altrettanto inevitabile che esse siano incomplete o fuorvianti: ciò dipende – credo – anche dal fatto che i terapeuti non vedono un campione rappresentativo di *tutta* la popolazione, ma solo un certo segmento di essa, costituito da coloro che chiedono aiuto per un problema che li fa soffrire.

Oggi tuttavia si intravedono sviluppi promettenti per la ricerca derivanti da progetti di collaborazione fra la psicoanalisi e le neuroscienze (vedi il lavoro che coinvolge Vittorio Gallese, Paolo Migone e lo stesso Eagle, 2006), che potrebbero in parte ridimensionare il ruolo dei fattori ambientali, i quali in ogni caso interagiscono, in modi non sempre prevedibili, con i fattori genetici, epigenetici e neurofisiologici.

Concezioni del trattamento: obiettivi, atteggiamento dell'analista e fattori terapeutici

Obiettivi della cura

Benché tutte le forme di trattamento mirino a ridurre la sofferenza del paziente e a dargli la possibilità di vivere una vita migliore, esistono molte divergenze su come questi obiettivi vanno intesi e raggiunti.

L'obiettivo terapeutico di Freud è stato, fin dall'inizio, quello di portare alla coscienza il materiale inconscio rimosso, gli impulsi e i desideri ripudiati ("dove era l'Es, deve subentrare l'Io") attraverso l'insight. Ciò aveva lo scopo di ripristinare l'unità della personalità, di rafforzare le funzioni dell'Io e le sue capacità di riflettere su di sé e di affrontare i conflitti in modo più adattivo. Il paziente sarebbe così stato in grado di gratificare i propri desideri senza inappropriati sensi di colpa o angoscia, oppure di abbandonarli consapevolmente cercando una sostituzione sublimata.

Il miglioramento della capacità di autoriflessione nel trattamento analitico rappresenta ancora un'area di parziale convergenza tra teoria classica e teorie contemporanee. Essa si riferisce alla capacità di riflettere non solo sui propri stati e processi mentali, ma anche su quelli degli altri (vedi i lavori di Fonagy e collaboratori, 2001-2006).

Già negli *Studi sull'isteria* (1892-1895) Breuer e Freud riconobbero che la consapevolezza rende possibile una "correzione associativa", la quale fa sì che le esperienze traumatiche vengano viste entro una prospettiva più ampia. Di fatto i due autori enunciavano il valore della riflessione e della rielaborazione del ricordo di un evento traumatico in quanto mezzo adattivo per gestirne le conseguenze, incluso l'impatto affettivo; con ciò essi precorrevano il concetto di insight come fattore terapeutico fondamentale.

Tuttavia il semplice portare alla coscienza un contenuto inconscio non garantisce di per sé che esso entri "nel grande complesso dell'associazione" e che venga realmente *integrato* nel resto della personalità, a causa di possibili interferenze dovute a resistenza, intellettualizzazione, difficoltà a mettere in pratica la comprensione.

Oggi il *focus* del trattamento si è spostato dall'insight a una riorganizzazione dell'esperienza, generando nuove prospettive, narrative coerenti, costruzioni interpretative. Fra gli obiettivi del trattamento hanno un ruolo primario l'analisi delle difese e l'identificazione e la modifica di rappresentazioni inconsce implicite disadattive. Si attribuisce inoltre una importanza decisiva al legame empatico fra paziente e terapeuta. Kohut, in particolare, pone la comprensione empatica dell'analista al centro dell'azione terapeutica.

Si perseguono finalità quali una maggiore coesione del Sé (la Psicologia del Sé di Kohut), la modifica delle convinzioni inconsce patogene (control-mastery theory di Weiss e Sampson), un attaccamento più sicuro (la teoria dell'attaccamento di Bowlby), l'esorcizzazione degli oggetti cattivi interiorizzati e la loro sostituzione con oggetti buoni (la teoria delle relazioni oggettuali di Melanie Klein, Anna Freud, Winnicott, Fairbairn,

ecc.) e, in linea generale, la sostituzione di schemi cognitivo-affettivi disadattivi con rappresentazioni più adattive.

Il riconoscimento di contenuti psichici rimossi dalla coscienza non trova molto spazio nelle teorie contemporanee, che spesso adottano una prospettiva costruttivista, mirante all'elaborazione di nuove narrative più persuasive, di nuovi significati, di costruzioni estetiche e, in generale, all'adozione di nuovi punti di vista.

L'interpretazione ha perduto il suo statuto sovraordinato di modalità primaria dell'azione terapeutica ed è stata in gran parte sostituita da diverse forme di "esperienza emozionale correttiva" (Alexander e altri, 1946). Inoltre, quando viene impiegata, la sua funzione non è di produrre un insight che consenta l'accesso a una realtà nascosta (Freud, 1915-17), bensì di fornire narrative coerenti e costruzioni utilizzabili. Essa continua a svolgere un ruolo importante nel trattamento, e dovrebbe sottintendere un atteggiamento di "ricerca della verità"; tuttavia, precisa Eagle, la "ricerca della verità" attraverso l'interpretazione, volta a valorizzare la realtà psichica del paziente (cosa che verosimilmente corrisponde alle sue aspettative) risulta incompatibile con le odierne concezioni relative a "narrative coerenti", "costruzioni estetiche" e così via, cioè con teorie che riflettono uno scetticismo epistemologico circa la possibilità che analista e paziente scoprano effettivamente delle verità.

Il commento critico di Eagle è che queste narrative, costruzioni e punti di vista sono cose che, estremizzando, si prelevano dall'esterno, si provano – un po' come un nuovo ruolo – per vedere se funzionano e se ci fanno sentire meglio e meno confusi: può darsi che tutto ciò sia terapeuticamente più efficace rispetto a scoprire e svelare l'inconscio, ma – afferma Eagle – la questione dovrebbe essere decisa sul piano della ricerca empirica. E se così fosse, si dovrà probabilmente fare i conti con una crisi del progetto psicoanalitico, che ha fondato la sua idea di psicopatologia sul conflitto interno, sulla rimozione e sull'incapacità di integrare aspetti misconosciuti di sé. Eagle inoltre fa notare che nella concezione classica queste narrative, significati e nuovi punti di vista non sono alternativi alla scoperta e alla riappropriazione di parti inconsce di sé, ma sono la conseguenza di ciò che è stato scoperto, compreso e fatto proprio. Senza questa ipotesi sottostante, i nuovi punti di vista, per quanto plausibili, sono arbitrari e non si distinguono dalla normale suggestione, e soprattutto non avrebbero nulla a che fare con il progetto psicoanalitico.

Si tratta di un problema epistemologico, che in alcuni orientamenti è stato trasformato in una questione ontologica: infatti alcuni teorici contemporanei affermano che non esiste nessun aspetto da svelare o da scoprire, ma solo narrative da costruire, che affonderanno o resteranno a galla in funzione della loro persuasività e utilità (quest'ultima più spesso dichiarata a parole che non sistematicamente verificata).

Eagle fa emergere le sottostanti concezioni sulla natura umana e le implicazioni filosofiche di queste teorie. Ogni teoria del trattamento è infatti associata a una particolare teoria psicopatologica. Se si ritiene che le fonti della patologia risiedano nel conflitto, nella difesa e nel disconoscimento, allora solo interventi come l'interpretazione incidono sulla fonte della patologia. Se viceversa si ritiene che la patologia si radichi in una mancanza di comprensione empatica, allora bisognerà proprio fornire quella comprensione empatica per andare alla radice della patologia.

In un modo o nell'altro, la relazione terapeutica ha sostituito l'interpretazione e la conoscenza di sé come fondamentale agente terapeutico. La visione classica della relazione come fattore ausiliario che facilita l'azione dell'interpretazione è stata ribaltata, cosicché ora è l'interpretazione a rappresentare un fattore ausiliario.

Le teorie psicoanalitiche contemporanee sono caratterizzate, come ha evidenziato il filosofo Richard Rorty (1991) e come ribadisce Eagle, dal passaggio dall'enfasi illuministica sull'obiettività all'enfasi moderna sulla solidarietà. In generale, l'accento posto dalla psicoanalisi classica sul valore terapeutico dell'insight e della consapevolezza di sé affonda le sue radici proprio nella visione illuministica, che auspicava il primato della ragione come strumento per raggiungere una conoscenza oggettiva della realtà. Ciò che si scopriva in analisi mediante l'interpretazione era considerata *verità* prima inaccessibile. Forse è stato proprio un profondo scetticismo nei confronti del principio illuministico della virtù terapeutica dell'autoconoscenza a mettere in crisi la concezione classica del trattamento. Tale scetticismo rientra quindi in una più ampia critica alla possibilità stessa di trovare la verità, che ha caratterizzato il pensiero di tutto il Novecento.

Atteggiamento analitico, transfert e controtransfert

Il rapporto fra analista e paziente ha subito una radicale trasformazione. Si è affermata una tendenza verso un atteggiamento analitico più attivo, che risale a Ferenczi (1924), e che ricompare in Sullivan (1940), nell'idea dell'analista come "osservatore partecipante". A differenza dell'analista classico, che era neutrale, obiettivo, opaco e relativamente anaffettivo, l'analista contemporaneo è un partner interattivo e propositivo, che non ha altra scelta che reagire emotivamente al paziente e che propone interpretazioni e punti di vista "irriducibilmente soggettivi" (Renik 1998, Hoffman 1994). Come hanno sottolineato Gill e altri (1983-1994), stare in silenzio e non reagire non significa non interagire e non inviare segnali. Un'altra critica all'atteggiamento analitico classico (Holzman, 1976) riguarda il fatto che esso si trasforma frequentemente in una caricatura di freddezza emotiva, indifferenza e seriosità, cosa che può avere un profondo impatto, anche iatrogeno, sul paziente. Tra l'altro – aggiunge Eagle – se è vero che i pazienti più disturbati hanno maggiori difficoltà a gestire questo tipo di atteggiamento, perché ci si dovrebbe aspettare che qualcuno in genere possa trarre da esso un beneficio terapeutico? D'altronde è stato fatto notare che Freud stesso non prendeva alla lettera le proprie raccomandazioni: benché patrocinasse un atteggiamento analitico neutrale da schermo bianco, a un paziente prestava soldi, a un altro offriva del cibo e così via.

L'analisi del transfert è un terreno comune fra le scuole psicoanalitiche (Wallerstein, 1990, 1991), a dispetto delle molte differenze teoriche, in accordo con l'asserzione di Freud (1915-1917) che "la parte decisiva del lavoro consiste nel ricreare, all'interno del rapporto con il medico, cioè della 'traslazione', nuove edizioni di quei vecchi conflitti". Tuttavia mentre un analista classico tenderà a vedere le reazioni del paziente come espressioni di desideri e conflitti antichi, un analista relazionale (e forse anche uno psicologo del Sé) si concentrerà maggiormente sull'interazione in atto nel qui e ora.

Questa posizione – obietta Eagle – solleva interrogativi: in che modo gli atteggiamenti del paziente verso l'analista considerati in sé e per sé, senza collegamenti con gli schemi relazionali del passato, possono costituire reazioni di transfert? Che cosa viene trasferito? Analoghe riflessioni si possono fare rispetto al rifiuto di Mitchell (1998, 2000) dell'idea di una mente preorganizzata, a cui l'autore contrappone l'ipotesi che la mente del paziente si organizzi in funzione di ciascuna nuova relazione oggettuale. È del tutto legittimo affermare che è terapeuticamente più efficace concentrarsi sull'interazione attuale paziente-terapeuta piuttosto che sul riprodursi di desideri, modelli e fantasie del passato nelle reazioni del paziente, ma – ribadisce Eagle – si tratta di una questione che va affrontata sul piano empirico, e alla quale dovrà essere data una risposta sulla scorta di dati di processo e di esito, e non di preferenze teoretiche.

Al di là di tutto, sembra esistere un sostanziale accordo all'interno della comunità psicoanalitica nel considerare le interpretazioni di transfert come le principali leve del cambiamento terapeutico. Ma i dati di alcuni studi, riferiti da Eagle, mettono fortemente in dubbio questa generale convinzione: i riscontri empirici al riguardo sono scarsi, e soprattutto non esistono prove coerenti e sistematiche che concentrarsi sull'analisi del transfert sia associato a risultati positivi. Contrariamente a quanto tramandato dalla saggezza clinica, alcune recenti ricerche (Høgeland, 2004; Høgeland e altri, 2007 e 2008) hanno mostrato che solo nei pazienti con competenze relazionali più scarse (soprattutto borderline) le interpretazioni di transfert sono associate a un risultato positivo, mentre nei pazienti con un funzionamento più elevato non si riscontra alcuna correlazione significativa tra interpretazioni di transfert ed esito terapeutico.

Eagle sembra poi mettere parzialmente in discussione l'enfasi oggi attribuita al controtransfert. Kernberg (1993) ha ampliato il significato di questo termine, includendo tutto ciò che ha a che fare con le reazioni dell'analista nei confronti del paziente. Racker (1960) aveva in precedenza proposto l'idea (accolta con successo) che le reazioni controtransferali dell'analista non siano un ostacolo al progresso della cura, ma al contrario una guida talvolta indispensabile per capire gli stati psichici inconsci del paziente. Nella sua versione più radicale, questa concezione del controtransfert presuppone la mente dell'analista come una *tabula rasa*, e rischia di diventare una nuova versione di una teoria monopersonale, in cui l'attenzione stavolta si sposta dal paziente all'analista. È vero che in ogni interazione umana accade che i propri pensieri fugaci e certe reazioni affettive possano servire da guida per comprendere le intenzioni e i sentimenti non esplicitati dell'altro: esiste a questo proposito una interessante linea di ricerca sui neuroni specchio che suggerisce l'esistenza di un substrato neurale di questo processo (Gallese, Migone, Eagle, 2006); tuttavia le

reazioni affettive possono anche fuorviare, specialmente se queste reazioni sono più il riflesso del proprio bagaglio di preoccupazioni, ansie, conflitti, proiezioni, che non la reale percezione delle intenzioni dell'altro. L'orientamento bipersonale della psicoanalisi contemporanea e il ruolo di rilievo attribuito al controtransfert implicano che le qualità personali dell'analista, nonché la consonanza tra l'analista e le caratteristiche personali del paziente, abbiano un'influenza non indifferente sul processo e sull'esito terapeutico. Le qualità personali del terapeuta, poi, hanno un'influenza maggiore nel determinare come un terapeuta conduce il trattamento rispetto alla sua appartenenza teorica, la quale a sua volta verrà intesa da lui in modo almeno in parte soggettivo.

I fattori terapeutici

In ogni caso la questione centrale di ogni teoria psicoterapica è: quali sono i meccanismi e i processi che producono il cambiamento terapeutico? Per spiegarli non è più sufficiente fermarsi al livello teorico generale di orientamento psicodinamico o cognitivo-comportamentale e via dicendo, ma bisognerà cercare di adottare un linguaggio comune trans-teorico, trasversale alle diverse scuole, cioè un linguaggio che faccia riferimento a processi biologici e psicologici di base. Il contrasto reale riguarda, secondo Eagle, gli effetti terapeutici dell'insight e della presa di coscienza *versus* quelli di esperienze relazionali in cui l'insight e gli elementi correlati non sono preminenti. La vera sfida sta nell'affermazione che un risultato terapeutico positivo può verificarsi (come affermò Alexander nel 1946) a prescindere dall'insight. Di fatto diverse teorie contemporanee collocano l'azione terapeutica in processi esterni all'ambito della consapevolezza e dell'insight, come il superamento dei test (Weiss e altri, 1993, 1999), la comprensione empatica (Kohut, 1971-1984) e i fattori non interpretativi (Daniel N. Stern e altri, 1998).

Il dibattito sul primato della relazione terapeutica rispetto all'interpretazione e all'insight, che non si è affatto sopito, poggia secondo Eagle su una falsa dicotomia (Eagle 1984), poiché l'interpretazione è a tutti gli effetti parte della relazione quanto l'ascolto, il sostegno e via dicendo, e non si contrappone ad essa. Il contesto relazionale in cui viene fatta l'interpretazione, o qualsiasi altro intervento, influenza il significato e l'impatto di quella interpretazione o di quell'intervento (Spence, 1987), per cui è probabile che vi sia una causalità circolare tra i due fattori. D'altronde sappiamo, dallo studio dello sviluppo infantile, che gran parte di ciò che il bambino impara di sé e del mondo interpersonale è mediato dalla relazione coi genitori (in generale tutto l'apprendimento è fortemente influenzato dal contesto affettivo). Tuttavia alcune cose che si acquisiscono in quel periodo e poi non vengono più messe in discussione sono disadattive. Per comprendere e modificare in seguito quelle rappresentazioni è necessaria di nuovo una relazione interpersonale; così anche l'adulto acquisisce un senso e una comprensione di sé attraverso l'interazione cognitiva e affettiva con un altro.

Psicoanalisi e filosofia

Uno degli sviluppi a mio parere più interessanti del lavoro di Eagle, rispetto al testo del 1984, è l'aver arricchito la sua analisi del pensiero psicoanalitico con importanti riferimenti al più ampio contesto storico e filosofico dell'epoca: ciò è evidente soprattutto nella Parte Terza ("Panoramica e integrazione"). Egli osserva infatti che gli sviluppi concettuali e teorici in psicoanalisi non sono avvenuti nel vuoto, ma sono paralleli a sviluppi analoghi verificatisi in altri campi. Essi, cioè, fanno parte dello *Zeitgeist*; e lo spirito del tempo (parliamo del periodo che va dagli ultimi anni dell'Ottocento a tutto il Novecento fino al Duemila) era all'inizio permeato dal pensiero positivista, che rilanciava la fiducia illuministica nella scienza come via per conoscere la realtà, una realtà obiettiva retta da leggi universali; ben presto, tuttavia, l'ottimismo della ragione è stato messo a dura prova e seriamente incrinato dalle stesse scoperte scientifiche – quelle della fisica in primo luogo – che ci ha rivelato una realtà complessa, a volte sorprendente, inafferrabile e contraddittoria.

L'accento freudiano sul conflitto interno come nucleo della nevrosi e sulla sua risoluzione come obiettivo primario del trattamento rispecchia una convergenza tra obiettivi clinici e idee filosofico-morali. Eagle cita Kierkegaard (1846), il quale afferma che "purezza di cuore è volere una cosa sola", e collega la teoria freudiana all'Illuminismo.

La teoria psicoanalitica classica è infatti il prodotto di ciò che Searle (1998) chiama visione illuministica, la quale si inserisce in una tradizione che, partendo dal monito socratico “conosci te stesso”, porta alla valorizzazione dell’emancipazione dell’individuo. Analogamente a quanto sosteneva Platone – discepolo di Socrate –, la psicoanalisi freudiana vede in atto nell’essere umano un costante conflitto fra le passioni irrazionali (che devono essere controllate, e dalle quali occorre liberarsi) e la voce della ragione o della realtà, individuando una connessione tra nevrosi e rimozione da un lato e cura e conoscenza (insight) dall’altro.

Come abbiamo visto, all’interno della letteratura psicoanalitica classica è emerso gradualmente uno scetticismo nei confronti dell’efficacia terapeutica dell’insight, che non sempre si è dimostrato correlato con la guarigione e talvolta neppure con un miglioramento. Questa concezione ha notevolmente indebolito la convergenza tra visione illuministica e psicoanalisi.

Una critica alla visione illuministica è del resto comune alle attuali tendenze culturali e filosofiche, che si rispecchiano nelle formulazioni della psicoanalisi contemporanea. Ad esempio il rifiuto del valore della verità da parte del filosofo Richard Rorty (1991) trova rispondenza nell’affermazione di Mitchell (1998) che l’analisi offre “costruzioni interpretative”, la possibilità di una riorganizzazione dell’esperienza, e non la scoperta o la rivelazione di una verità nascosta.

All’interno della psicoanalisi si assiste a un cambiamento di paradigma, che Hoffman (1991) descrive come un passaggio dal positivismo al costruttivismo. Secondo Eagle, la convergenza più interessante tra la filosofia di Rorty e la psicoanalisi contemporanea è il parallelismo fra il suo appello a privilegiare la solidarietà rispetto all’obiettività², e la preferenza degli analisti di oggi per la relazione terapeutica rispetto all’insight e alla conoscenza di sé.

Nelle ultime pagine del libro Eagle discute anche un’altra questione dai risvolti filosofici importanti: quella del riduzionismo nella teorizzazione psicoanalitica. Per quanto tra la teoria classica e le teorie contemporanee vi siano grandi differenze nel *contenuto* delle enunciazioni, c’è un elevato grado di somiglianza nella *forma o struttura* della teorizzazione: c’è infatti la stessa tendenza a postulare uno o due sistemi motivazionali sovraordinati primari e a considerare poi un’ampia gamma di comportamenti come derivati di questi sistemi primari (la pulsione sessuale nella teoria freudiana, la ricerca dell’oggetto in Fairbairn, la spinta alla coesione del Sé in Kohut). Forse questa tendenza è in parte il risultato del tentativo inconsapevole di modellare la concettualizzazione psicoanalitica sull’esempio vincente della fisica, che cerca di ridurre la grande complessità dei fenomeni osservati a variazioni di unità fondamentali della materia.

Secondo Eagle sarebbe molto più utile (e valido) resistere alla tentazione riduzionista, riconoscere la molteplicità dei sistemi motivazionali e indirizzare i propri sforzi verso la comprensione di come questi diversi sistemi interagiscono e si integrano (o meno) tra loro. Un passo in questa direzione è stato compiuto da Pine (1988, 1990), che ha insistito che tutte le motivazioni riconducibili alle pulsioni, all’Io, all’oggetto e al Sé sono rilevanti nel lavoro clinico. Eagle (2005) a sua volta si sforza di comprendere la relazione tra attaccamento e sessualità.

Osservazioni finali

L’impegno di Eagle, in quest’opera, è quello di uno studioso che intende riaffermare lo statuto scientifico della psicoanalisi; per fare questo ha passato al vaglio una immensa quantità di materiale, confrontandosi senza preconcetti con i problemi che via via emergevano, cercando riscontri nella ricerca empirica, riflettendo sulle implicazioni teoriche di ogni enunciato, aprendosi al dialogo con altre discipline. Tutto ciò rende il suo lavoro un contributo prezioso per tutti coloro che cercano di orientarsi nel labirinto psicoanalitico di oggi.

La moltiplicazione delle correnti di pensiero, spesso in conflitto fra loro e in disaccordo con le formulazioni freudiane, ha determinato una crisi che minaccia l’identità stessa della psicoanalisi, mettendone in

2 Eagle cita Richard Rorty, *Scritti filosofici*, 1991: “La tradizione della cultura occidentale che si impernia sulla nozione della ricerca della Verità, una tradizione che dai filosofi greci si estende fino all’Illuminismo, costituisce la più chiara esemplificazione del tentativo di reperire un senso nella propria esperienza spostando l’attenzione dalla solidarietà all’oggettività. Il tema centrale di questa tradizione è l’idea che la Verità è qualcosa che si deve perseguire per se stessa, e non perché costituirà un bene per sé o per la propria comunità reale o immaginaria”.

discussione i principi fondamentali. Nonostante ciò Eagle crede che sia possibile giungere a conclusioni nelle quali tutti possano riconoscersi; crede che esista una verità obiettiva da scoprire, ma per raggiungerla occorre liberarsi dai pregiudizi e verificare ogni affermazione. Occorre, soprattutto, un approccio multidisciplinare (psicoanalitico, cognitivista, etologico, filosofico, empirico, neurobiologico) l'unico forse in grado di studiare in modo più efficace la complessità della mente umana, che proprio perché complessa non si lascia ridurre alla somma delle sue singole componenti, né si lascia abbracciare con un singolo sguardo. Tale approccio non garantirà forse acquisizioni definitive: probabilmente – nello stesso momento in cui risolverà alcuni problemi – ne porrà di nuovi, all'infinito. Ciò arricchirà la nostra conoscenza, ma ci aprirà contemporaneamente nuovi campi di esplorazione.

Genova, 23 dicembre 2012

anna.disabato@fastwebnet.it

cell.: 328 8757213

BIBLIOGRAFIA (tratta dal testo di Eagle)

- Alexander, F., French, T.M. e altri (1946), *Psychoanalytic Therapy: Principles and Application*. Ronald Press, New York (NY) [Tr. it. Capp. 2, 4 e 17: "L'esperienza emozionale correttiva". In *Psicoterapia e Scienze Umane* XXVII, 2, 1993, pp. 85-101]
- Bowlby, J. (1969), *Attaccamento e perdita*, vol. 1: *L'attaccamento alla madre*, Tr. it. Boringhieri, Torino 1976
- Bowlby, J. (1973), *Attaccamento e perdita*, vol. 2: *La separazione dalla madre*, Tr. it. Boringhieri, Torino 1982
- Bowlby, J. (1980), *Attaccamento e perdita*, vol. 3: *La perdita della madre*, Tr. it. Bollati Boringhieri, Torino 1989
- Eagle, M.N. (1984), *La psicoanalisi contemporanea*. Tr. it. Laterza, Bari 1988
- Eagle, M.N. (2005), "Attaccamento e sessualità". In *Psicoterapia e Scienze Umane*, XXXIX, 2, pp. 151-164
- Fairbairn, W.R.D. (1952), *Studi psicoanalitici sulla personalità*, Tr. it. Boringhieri, Torino 1970
- Ferenczi, S., Rank, O. (1924), *Entwicklungsziele der Psychoanalyse*. Internationaler Psychoanalytiker Verlag, Wien. Tr. ingl. *The Development of Psychoanalysis*. Dover, New York (NY) 1956
- Fonagy, P., Target, M. (2001), *Attaccamento e funzione riflessiva*. Tr. it. Raffaello Cortina, Milano
- Fonagy, S. e altri (2002), *Regolazione affettiva, mentalizzazione e sviluppo del Sé*. Tr. it. Raffaello Cortina, Milano 2004
- Fonagy, S. e altri (2006), "Mechanisms of change in mentalization-based therapy of borderline personality disorder". In *Journal of Clinical Psychology*, 62, pp.411-430
- Freud, S. (1895), *Progetto di una psicologia*, OSF, vol. 2, pp. 195-285
- Freud, S. (1905), *Tre saggi sulla teoria sessuale*, OSF, vol. 4, pp. 443-546
- Freud, S. (1914b), *Introduzione al narcisismo*, OSF, vol. 7, pp. 441-472
- Freud, S. (1915-17), *Introduzione alla psicoanalisi*, OSF, vol. 8, pp.191-611
- Freud, S. (1932), *Introduzione alla psicoanalisi (nuova serie di lezioni)*, OSF, vol. 11, pp. 117-284
- Fromm, E. (1955), *Psicanalisi della società contemporanea*. Tr. it. Edizioni di Comunità, Milano 1960
- Fromm, E. (1973), *Anatomia della distruttività umana*, Tr. it. Mondadori, Milano 1975
- Gallese, V., Migone, P., Eagle, M.N. (2006), "La simulazione incarnata: i neuroni specchio, le basi neurofisiologiche dell'intersoggettività e alcune implicazioni per la psicoanalisi". In *Psicoterapia e Scienze Umane*, XL, 3 pp. 543-580
- Galli, P.F. (2006), "Tecnica e teoria della tecnica in psicoanalisi tra arcaico e postmoderno". In *Psicoterapia e Scienze Umane*, XL, 2, pp. 153-164
- Gill, M.M. (1994), *Psicoanalisi in transizione*. Tr. it. Raffaello Cortina, Milano 1996
- Hofer, M.A. (1995), "Hidden regulators: Implications for a new understanding of attachment, separation, and loss". In Goldberg, S., Muir, R., Kerr, J. (a cura di), *Attachment Theory: Social, Developmental, and Clinical Perspectives*. The Analytic Press, Hillsdale (NJ), pp. 203-230
- Hofer, M.A. (2008), "Early relationships as regulators of infant physiology and behavior". In *Acta Paediatrica*, 83, 397, pp. 9-18
- Hoffman, I.Z. (1991), "Discussion: Toward a social-constructivist view of the psychoanalytic situation". In *Psychoanalytic Dialogues*, 1, 1, pp. 74-105
- Hoffman, I.Z. (1994), "Dialectical thinking and therapeutic action in the psychoanalytic process". In *Psychoanalytic Quarterly*, 63, pp. 187-218
- Høgeland, P. (2004), "Analysis of transference in psychodynamic psychotherapy: A review of empirical research". In *Canadian Journal of Psychoanalysis*, 12, pp. 279-300

- Høgeland e altri (2007), "Mediators of the effects of transference interpretations in brief dynamic psychotherapy". In *Psychotherapy Research*, 17, 2, pp. 162-174
- Høgeland e altri (2008), "Transference interpretations in dynamic psychotherapy: Do they really yield sustained effects?". In *American Journal of Psychiatry*, 665, 6, pp. 763-771
- Holzman, P.S. (1976), "The future of psychoanalysis and its institutes". In *Psychoanalytic Quarterly*, 65, pp.250-273
- James, W. (1890), *Principi di psicologia*. Tr. it. Principato, Milano 1950
- Kernberg, O. (1976), *Teoria della relazione oggettuale e clinica psicoanalitica*, Tr. it. Boringhieri, Torino 1980
- Kernberg, O. (1993), "The current status of psychoanalysis". In *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 41, pp. 45-62
- Kierkegaard, S. (1846), *Purity of Heart is to Will One Thing*. Tr. ingl. Harper Collins, New York (NY) 1961
- Klein, M. (1930), "The importance of symbol formation in the development of the ego". In *Contributions to Psychoanalysis, 1921-1945*. McGraw Hill, New York (NY) 1964
- Kohut, H. (1971), *Narcisismo e analisi del Sé*. Tr. it. Boringhieri, Torino 1976
- Kohut, H. (1977), *La guarigione del Sé*. Tr. it. Boringhieri, Torino 1980
- Kohut, H. (1984), *La cura psicoanalitica*, Tr. it. Boringhieri, Torino 1986
- Mahler, M. (1968), *Le psicosi infantile*, vol. 1: *Simbiosi umana e vicende dell'individuazione*, Tr. it. Boringhieri, Torino 1972
- Mitchell, S.A. (1988), *Gli orientamenti relazionali in psicoanalisi*, Tr. it. Bollati Boringhieri, Torino 1993
- Mitchell, S.A. (1998), "The analyst's knowledge and authority". In *Psychoanalytic Quarterly*, 67, 1, pp. 1-31
- Mitchell, S.A. (2000), *Il modello relazionale. Dall'attaccamento all'intersoggettività*. Tr. it. Raffaello Cortina, Milano 2002
- Pine, F. (1988), "Le quattro psicologie della psicoanalisi e la loro importanza nel lavoro clinico". Tr. it. In *Gli argonauti*, XII, 45, 1990, pp. 95-114; anche in *Psicoanalisi*, 3, 1, 1999, pp. 1-20
- Pine, F. (1990), *Drive, Ego, Object, and Self: A Synthesis for Clinical Work*. Basic Books, New York (NY)
- Racker, H. (1960), *Studi sulla tecnica psicoanalitica: transfert e controtransfert*. Tr. it. Armando, Roma 1970
- Rapaport, D. (1957), "La teoria dell'autonomia dell'io. Linee generali. Tr. it. In *Il modello concettuale della psicoanalisi. Scritti 1942-1960*. A cura di Merton M. Gill. Nota introduttiva di Enzo Codignola e Pier Francesco Galli. Tr. it. Feltrinelli, Milano 1977, pp. 460-483
- Renik, O. (1998), "The analyst's subjectivity and the analyst's objectivity". In *International Journal of Psychoanalysis*, 79, pp. 487-498
- Rorty, R. (1991), *Scritti filosofici*, vol. 1. Tr. it. Laterza, Roma 1994
- Schachter, J. (2002), *Transference: Shibboleth or Albatross? The Analytic Press*, Hillsdale (NJ)
- Searle, J.R. (1998), *Mente, linguaggio, società: la filosofia nel mondo reale*. Tr. it. Raffaello Cortina, Milano 2000
- Shaffer, J.A. (1968), *Philosophy of Mind*, Prentice Hall, Englewood Cliffs (NJ)
- Spitz, R. (1945), "Hospitalism: An inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood". In *Psychoanalytic Study of the Child*, 2, pp.313-342
- Stern, Daniel N. (1985), *Il mondo interpersonale del bambino*. Tr. it. Boringhieri, Torino 1987
- Stern, Daniel N. (1998), "The process of therapeutic change involving implicit knowledge: Some implications of developmental observations for adult psychotherapy". In *Journal of Infant Mental Health*, 19, 3, pp. 300-308
- Stern, Donnel B. (1989), "The analyst's unformulated experience of the patient". In *Contemporary Psychoanalysis*, 25, 1, pp.1-33
- Stern, Donnel B. (1997), *L'esperienza non formulata. Dalla dissociazione all'immagine in psicoanalisi*. Tr. it. Tirrenia, Pisa 2007
- Stolorow, R.D., Atwood, G.E., Orange, D. (2002), *Worlds of Experience*. Basic Books, New York (NY)
- Strachey, J. (1934), "La natura dell'azione terapeutica in psicoanalisi". Tr. it. In *Rivista di Psicoanalisi*, 20, 1974, pp. 92-126
- Sullivan, H.S. (1940), *La moderna concezione della psichiatria*. Tr. it. Feltrinelli, Milano 1982
- Wallerstein, R.S. (1990), "Psychoanalysis: The common ground. In *International Journal of Psychoanalysis*, 71, pp. 3-20
- Wallerstein, R.S. (1991), *The Common Ground of Psychoanalysis*. Jason Aronson, Northvale (NJ)
- Weiss, J. (1993), *Come funziona la psicoterapia*. Presentazione di Paolo Migone e Giovanni Liotti. Tr. it. Bollati Boringhieri, Torino 1999
- Weiss, J., Sampson, H. (1999) (a cura di), *Convinzioni patologiche. La scuola psicoanalitica di San Francisco*. Quattroventi, Urbino
- Winnicott, D.W. (1965), *Sviluppo affettivo e ambiente: studi sulla teoria dello sviluppo affettivo*. Tr. it. Armando, Roma 1983