

Convegno Nazionale della SIPP,  
PSICOTERAPIA PSICOANALITICA CONTEMPORANEITÀ E PERCORSI DI  
SVILUPPO  
1-2 dicembre 2017

## La psicoterapia psicoanalitica tra complessità e apertura al futuro

Relazione di Gianluca Biggio

... *La psiche è estesa, di ciò non sa nulla.*  
S. Freud "Risultati, idee, problemi" (1938)

### Premessa

Questa relazione ha la finalità di contribuire a descrivere l'attualità della psicoterapia psicoanalitica alla luce dei mutamenti sociali avvenuti negli ultimi decenni in tutta la psicoanalisi. Saranno descritte alcune modalità di lavoro della SIPP, da oltre trenta anni impegnata nella pratica, nella riflessione clinica e nella formazione alla psicoterapia psicoanalitica con un approccio talora anticipatore di alcuni attuali mutamenti.

La relazione si articola in tre passaggi

#### 1- Mutamenti sociali e ed estensione della psicoanalisi

#### 2- Collocazione della psicoterapia psicoanalitica

#### 3- Sviluppi nella psicoterapia psicoanalitica

Gli sviluppi e le conclusioni saranno illustrati anche attraverso vignette cliniche e sintesi di processi terapeutici.

### 1- MUTAMENTI SOCIALI E ED ESTENSIONE DELLA PSICOANALISI

Per la psicoanalisi il tema dei mutamenti sociali e dei futuri sviluppi costituisce da tempo un *topos* privilegiato come evidenziato dai recenti convegni nazionali e internazionali (SIPP 2015; IPA, 2015; UFR, Rivista Psiche 2017; EFPP 2018 ) e dalle pubblicazioni degli ultimi anni.

Potremmo ipotizzare che alla base di ciò non vi sia solo un interesse per il cambiamento sociale in sé, ma un interrogativo su come i **mutamenti sociali vadano modificando la psicoanalisi stessa.**

Questa è una riflessione tanto necessaria quanto scomoda per una disciplina abituata fin dalla nascita ad anticipare i temi della modernità.

Da decenni appaiono costantemente contributi su come cambiano i nostri pazienti (Gaddini 1984; Mc Williams 1999; Gabbard, Westen 2003;) oppure su come sta mutando la psicoanalisi (Cremerius 2000; Eagle 2000; Kahn 2014). Non dimentichiamo infine, i contributi che si domandano se la psicoanalisi sopravviverà all'imperativo di una **civilizzazione orientata alla concretezza performante**, con il corollario di terapie psicologiche a questo sintoniche (Cremerius 2000, Levin 2000, Wallerstein 2012).

A un occhio critico non sfugge il collegamento tra l'affermarsi della teoria della complessità a livello epistemologico, avvenuta nell'ultimo cinquantennio, il diffondersi della complessità psicosociale e il relativismo polisemico a livello scientifico e sociale (Bertalanffy 1968; Morin 1990).

Anche nella psicoanalisi come in molti campi del sapere, si è andata costituendo una **pluralità di linguaggi**; inoltre il movimento di "**estensione della psicoanalisi**" iniziato negli anni Sessanta/Settanta del secolo scorso - a parte il lavoro di grandi precursori come Ferenczi (1921) - è stato documentato da molti autori quali Kernberg (1993), Fossaghe (1997), Green (2002), Kaes (2015). L'ultima pubblicazione di Kaes intitolata proprio "L'estensione della psicoanalisi" ne è un palese esempio.

Qui Kaes afferma che la metapsicologia psicoanalitica, intesa come osservazione dell'inconscio all'interno di un contesto di cura individuale attraverso l'analisi del transfert e del controtransfert, costituisce una visione parziale **dell'inconscio, perché esso appartiene a contesti più allargati** (dalla coppia, al gruppo, all'istituzione e alla cultura sociale, al trauma). Di qui la proposta che accanto alle due topiche freudiane sia necessario costituire una terza topica dell'intersoggettività, caratterizzata dal *soggetto dell'inconscio*.

Con Kaes ci sentiamo di condividere l'ipotesi che l' inconscio abbia una dimensione pluripsichica e transgenerazionale perché è distribuito e generato in luoghi psichici differenti.

In particolare va oltre le sue stesse formulazioni degli anni Novanta; egli afferma inoltre che non vi è solamente un inconscio gruppale entro un gruppo chiuso ma un *apparato pluripsichico* che è un inconscio di gruppo, coesistente con un inconscio individuale soggettivante. Ognuno di questi tre livelli (inconscio individuale, inconscio gruppale e apparato pluripsichico) ha una azione d'interdipendenza co-determinante rispetto agli altri livelli. "Politopia" è il termine designato da Kaes per affermare che l'inconscio è distribuito e generato in *luoghi psichici differenti*. Di qui l'affermazione che accanto alle due topiche freudiane è necessario costituire una terza topica dell'intersoggettività, caratterizzata dal *soggetto dell'inconscio*.

L'epoca della molteplicità culturale che coincide con la perdita delle certezze, vede nella psicoanalisi (Kernberg 1993; Turillazzi 1994), l'affermarsi di più modelli psicoanalitici. A tutti i livelli nella nostra civiltà occidentale si registra la perdita del "pensiero unico", con le grandi opportunità e le difficoltà che questo comporta. In questo quadro si ritiene, in accordo con Bolognini (2017), che la **psicoanalisi attuale stia attraversando una fase integrativa e esplorativa**.

## 2- COLLOCAZIONE DELLA PSICOTERAPIA PSICOANALITICA

Come si riflettono oggi nella nostra pratica di psicoterapeuti psicoanalitici questi cambiamenti? Questi mutamenti si collocano **tra presente e futuro della psicoterapia psicoanalitica** e riguardano la nostra consapevolezza teorico clinica a due livelli;

Questi mutamenti si collocano tra presente e futuro della psicoterapia psicoanalitica e riguardano la nostra consapevolezza teorico clinica a due livelli;

### a- Il dibattito storico sulle differenze tra psicoanalisi e psicoterapia psicoanalitica

Come afferma Widlöcher (2008), tale dibattito è ancora aperto ma ha perduto quel peso e puntigliosità che ha avuto dagli anni Cinquanta agli anni Settanta tra Bribing, (1954), Gill (1954) Rangell (1954, 1981) ed altri. Un' interessante sintesi di questo acceso dibattito viene anche fornita da *Un dialogo sulla differenza tra psicoanalisi e psicoterapia psicoanalitica*, a cura di Kernberg, Green, Migone (2009).

Kernberg (1993) e Fossaghe (1997) affermano chiaramente che a partire dagli anni Sessanta, con la teorizzazione del campo analitico bi-personale, delle varie declinazioni della psicoanalisi relazionale e della Psicologia del Sè, il confine tra psicoanalisi e psicoterapia psicoanalitica sembra divenuto più difficile da definire. Se vi è stato un progressivo avvicinamento o sovrapposizione tra psicoanalisi e psicoterapia psicoanalitica, ciò è in buona parte dovuto all'allargamento dei confini della psicoanalisi. La stessa barriera tra psicoanalisi e psicoterapia psicoanalitica si apre a dei varchi (Panizza, Bassetti 2011; Rocchi 2013).

## **b- Anticipazioni della psicoterapia psicoanalitica**

Il lavoro della SIPP **anticipa di decenni le tendenze alla flessibilità del setting** (vedi Ritmo e Setting a cura di Gino e Toscani, 1998) prevedendo la possibilità di un setting psicoanalitico in condizioni differenti dagli standard classici. Inoltre la vocazione fondatrice della SIPP è legata anche all'intervento istituzionale, che non sarebbe stato possibile senza un'estensione della psicoanalisi a contesti gruppalmente complessi. Così pure il *once a week* e il *vis a vis* sono stati per la nostra società un precorrere i tempi dimostrando di poter mantenere un livello di analisi del transfert e controtransfert in una dimensione temporale più rarefatta.

L'adattamento di setting, linguaggio e attenzione alla relazione non direttamente riferita al transfert, nei casi difficili, sono un ulteriore esempio della modernità del lavoro della SIPP. Si pensi al lavoro con il paziente grave, anche a domicilio vedi caso clinico del 1997 di Gino e comparso recentemente sulla nostra rivista (2016) e la tradizione di Psicosi e dintorni.

L'adattamento di setting, di linguaggio e la costruzione graduale della relazione nei casi difficili, sono un ulteriore esempio della modernità della SIPP: si pensi al lavoro con il paziente grave, anche a domicilio (vedi caso clinico del 1997 di Gino e comparso recentemente sulla nostra rivista (2016) e alla tradizione degli incontri coordinati da Collesi su Psicosi e dintorni, ogni anno dal 2003, in cui Orazio Costantino ha espresso più volte un pensiero di rara profondità sulla relazione con il paziente psicotico nella stanza di psicoterapia, dibattuto con un'intensa partecipazione.

Afferma Toscani (2017): La Psicoterapia Psicoanalitica si configura, quindi, come uno strumento terapeutico volto alla comprensione dei bisogni del paziente, che richiede non solo un "saper fare", ma soprattutto un "sapere come fare" e un "sapere perché fare e quando fare". "Tutto ciò potrebbe sembrare un gioco di parole, ma, intraprendere un rapporto terapeutico con pazienti che ci forniscono un timer al quale rispondere, è sicuramente più complicato e difficile della condizione nella quale ci si conforma a regole e binari stabiliti o ore- stabiliti."(p.168/169).

Anche dal punto di vista dei modelli teorici di riferimento abbiamo visto un progressivo allargamento a **un pluralismo sentito da tutti come un fruttuoso arricchimento**: il radicamento nell'humus freudiano si è aperto all'interiorizzazione di numerosi autori, secondo le fasi del decorso, le differenti psicopatologie dei pazienti o le affinità personali. Ci pare comunque di individuare nel pensiero winnicottiano il common ground societario a cui seguono il pensiero di Bion e Ferenczi e altri ancora.

## **3- SVILUPPI NELLA PSICOTERAPIA PSICOANALITICA**

**Quali sviluppi seguono la caduta di alcune barriere** negli assetti identitari delle discipline psicodinamiche? In accordo con quanto esplorato dal gruppo di Boston, e da italiani come Carli e Rodini (2008), sul **"qualcosa in più"**, conoscenza relazionale implicita, rispetto ai meccanismi interpretativi nella terapia psicoanalitica (1994) ci domandiamo: cosa si integra e si aggiunge allo schema fondamentale del **transfert-controtransfert-interpretazione**?

Alcune principali conseguenze sono;

### **a- Mutamento del criterio della frequenza**

Il mutamento del criterio della frequenza quale indicatore della definizione della psicoanalisi viene a cadere negli anni recenti, come ci ha fatto notare nella sua relazione Messner, come la SIPP va da decenni teorizzando. Come era stato già affermato dalla ricerca di Gill (1994) ed oggi accettato da analisti di varie scuole.

In uno dei suoi recenti articoli Adriana Gagliardi (2017), parla del **transfert in condizioni di terapia vis a vis mono settimanale**. Ella afferma che esiste la possibilità che il transfert assuma un assetto particolare; il pensare per immagini attiva un'attenzione fluttuante in assenza del paziente e una particolare rêverie in sua presenza.

Afferma Silvia Grasso (2014): "Oggi vediamo... pazienti... nella maggior parte dei casi in sedute **mono-settimanali**... Il tempo dell'analisi è molto modificato e non è strano dal momento che è radicalmente mutato il ritmo della vita... eppure l'essenza del discorso analitico, il suo cuore non si è discostato molto dal punto di partenza: **indagare l'inconscio**..." (pp.62-63).

Quest'area clinica per noi in Italia appare essere un'importante questione; molti pazienti, pur con differenti assetti di sofferenza - dalla nevrosi, ai pazienti narcisistici e borderline o con dipendenze patologiche - manifestano una certa difficoltà verso un impegno multi settimanale. Vengono spesso addotte motivazioni che pescano nella realtà concreta; limitazioni economiche, difficoltà a gestire le agende di lavoro convulse nelle grandi città, oppure più semplicemente un rifiuto magari influenzato dal paragone con le diffuse terapie cognitivo-comportamentali che avversano frequenze differenti.

La difficoltà del paziente verso il setting plurisettimanale è oggi una realtà nota; un tempo la fiducia verso l'autorità indiscussa del professionista non lo permetteva. Lo psicoterapeuta si trova spesso a "risalire la china", preso tra elementi di realtà che caratterizzano la modernità e le utilizzazioni difensive degli elementi della realtà da parte del paziente. In questi casi la **flessibilità, sia nella costruzione diagnostica che nella costruzione del setting**, sono per noi fondamentali per realizzare una solida alleanza e una continuità del percorso terapeutico.

## **b- Centralità della relazione**

Freud nei suoi consigli sulla tecnica della psicoanalisi non minimizzò l'importanza del legame affettivo tra paziente e analista; spesso sottolineò come la comprensione possa avvenire solo all'interno di un *rapporto affettivo favorevole*, nella misura in cui *l'atmosfera della relazione transferale* la permette e costituisce *"una nuova fonte di forza"* al processo analitico (Freud, 1913). Nel 1916 egli disse esplicitamente che è il transfert positivo, non l'*insight* intellettuale, *"quello che fa pendere il piatto della bilancia"* (1916-1917, p. 445).

Cremerius (1985) ha scritto sul mestiere dello psicoanalista. Chiedendosi come Freud esercitasse il *"mestiere"* di analista ci ha presentato le dirette testimonianze di alcuni fra i suoi pazienti più illustri, gettando uno sguardo all'interno della stanza di consultazione del fondatore della psicoanalisi. Si scopre così un Freud umano e spontaneo, con un atteggiamento meno rigidamente *"neutrale"* di quello che si vide poi storicamente costretto a prescrivere e codificare, timoroso dei possibili abusi a cui avrebbe condotto una tecnica troppo *"attiva"* e partecipante messa in atto da alcuni discepoli. Il riferimento a Freud era – secondo Cremerius – valido per i giovani analisti in formazione, ma egli riteneva che si dovesse sdrammatizzare la dicotomia che storicamente si era determinata tra due opposte concezioni della tecnica, ovvero tra un atteggiamento accogliente e benevolo, *"materno"*, e uno più distaccato e oggettivante, *"paterno"*.

L'attenzione alla relazione con il paziente diviene uno strumento per la creazione di un **"setting incarnato"** nelle emozioni cosce, preconscie e inconscie, e come accesso alle aree arcaiche della coppia terapeutica. Negli anni Cinquanta Rosenfeld, citato da Genovese (1988), criticava Eissler perchè aveva affermato che accettare un certo livello di umorismo nell'interazione con il paziente avrebbe distolto quest'ultimo dalla frustrazione/regressione necessaria al mantenimento del transfert. E' interessante l'esempio di Panizza sul tentativo (riuscito) di evitare una rottura della terapia attraverso una serie di sms scambiati con un paziente irritato per una certa questione. Ma ci possiamo domandare: come sarebbe stato possibile ciò senza una concezione di un setting incarnato nella relazione terapeuta-paziente, ancora prima che in un procedurale analitico? Afferma Schiappoli: "Credo che il lavoro analitico sull'**accoglimento** - a cominciare da interrogativi quali

“che cosa ho accolto?”, “con che cosa identifico il paziente dentro di me?” - sia da intendersi come un **lavoro permanente** durante un processo di cura.”(p.65).

A proposito della centralità della relazione vorrei riportare il flash clinico di Luisa. Una donna di circa cinquanta anni viene per una consultazione. Lavora in un'azienda e afferma di aver avuto un periodo di depressione a seguito di un rapporto con un superiore al quale era stata incapace di reagire. Lei, **donna di acciaio**, era entrata in crisi. Nei primi due colloqui parla moltissimo e racconta di un padre buono, ma lontano, e di una madre che ha sentito fredda. Mi appare molto sofferente dietro *l'armatura di durezza*. Due giorni prima dell'ultimo appuntamento mi avvisa con un sms che non verrà per impegni di lavoro. Al telefono mi spiega che ha pensato di rinunciare perchè ha dubbi e non ha tempo... Le dico che forse possiamo chiudere la consultazione valutando le sue perplessità... per offrirle una disponibilità maggiore, dopo l'iniziale posticipazione di una seduta, le dico che se vuole possiamo vederci sabato mattina... Luisa risponde che deve andare dal parrucchiere con tono allegro e sfidante; fissiamo un altro giorno. Nell'appuntamento mi dice subito di aver parlato troppo nei precedenti incontri e che io non avevo interagito troppo con lei... le faccio notare che lei aveva parlato volentieri e mi aveva detto della sua mancanza di dialogo con la famiglia... avverto **fisicamente** che Luisa apprezza questo commento... irrompe una domanda che non riesco a trattenere: "è poi stata dal parrucchiere?" le chiedo sorridendo... ridendo mi dice di sì, dice di sentirsi affogata dal lavoro e si scusa per non avere accettato il sabato come appuntamento. Aggiungo che mi rendo conto della sua sensazione di **oppressione** e le propongo di iniziare una sorta di counselling ogni 15 giorni per un paio di mesi, per poi verificare se sarà possibile continuare... accetta senza esitazioni e mi confessa che lei ha tante cose dentro che non ha avuto tempo di scambiare con nessuno... improvvisamente scoppia a piangere a dirotto, le offro dei fazzolettini di cui è sprovvista. Con mio stupore chiede se potrà sdraiarsi sul lettino e scherzando dice di preparare tanti fazzolettini. Dopo tre incontri bisettimanali inizia una terapia.

Sono numerosi i contributi forniti nel corso degli anni dai nostri colleghi rispetto ai livelli che caratterizzano **l'intorno relazionale racchiuso nel transfert e controtransfert e sue indefinite estensioni**. Tra i numerosi citiamo Collesi (2010) in: "L'entrare in contatto: esperienza di una illuminazione" oppure i contributi apparsi nel recente **numero della nostra rivista dedicato alla Tecnica** in Psicoterapia psicoanalitica e tanti altri, che mi scuso di non citare, nel corso degli anni.

Inoltre aggiungerei come appendice attuale alla centralità della relazione, la psicoterapia con gli **strumenti virtuali**. Il tema ormai da almeno 4 anni è stato introdotto nella SIPP: vi è stato un numero della Rivista, un panel al convegno di Bologna, un anno dedicato dalla sezione regionale Lombardia. Vari di noi hanno ormai pazienti che hanno iniziato nello studio e poi continuato su Skype. Il tema è in IPA oggetto di approfondimento, come affermò Bolognini nel nostro Convegno Nazionale del 2015.

### **c- Costruzione di un setting su misura e la flessibilità dello psicoterapeuta**

In occasione del 1° Congresso Nazionale della Sezione Italiana della E.F.P.P. svoltosi a Roma nel gennaio 1995, Marysa Gino fu sollecitata a presentare una relazione sul **trattamento di pazienti a una seduta settimanale**. Più tardi la Gino ci dice (1997): "L'inquadramento teorico... è stato quello della psicoanalisi attuale che si interroga sulla qualità della relazione e sulle difficoltà della conduzione del trattamento con pazienti diversi nella patologia ed inseriti in una realtà socio-culturale altra, rispetto a quella nella quale è nata la psicoanalisi. La funzione terapeutica viene svolta da **comunicazioni discorsive**, che contengono soltanto le premesse per futuri significati interpretativi, e soprattutto dal mondo interno dell'analista-setting che promuove e facilita la

strutturazione del paziente in quanto funge a sua volta da struttura. Perciò piuttosto che di una processualità terapeutica è emerso il concetto più pertinente di **processualità del legame**." (pag.8).

Queste tracce prese da un articolo pubblicato sulla nostra rivista **ventidue anni fa** ci danno l'idea dello spessore della ricerca della psicoterapia psicoanalitica sulla variazione del setting formale con la comprensione del peso prioritario del setting interno e della processualità del legame.

Il flash clinico di Luisa ci fa vedere come il campo relazionale possa creare le condizioni per lo sviluppo del setting. Esiste un campo relazionale che permette al setting di prendere forma e a volte forme differenti. La variabilità del setting interviene con pazienti definiti da Gino "altri" rispetto a quelli della psicoanalisi "di un tempo". **Pazienti dalla *pelle sottile* (Britton 1998) o con tratti borderline, traumatizzati, con elementi narcisistico compulsivi o come affermato ad esempio da Green (2002) o Williams (1999) semplicemente difficili e non inquadrabili in una nosografia statica. Tale nosografia non corrisponde alla sofferenza del Sè nell'epoca della identità liquida, stigmatizzata da Bauman (2000) e ripresa da molti terapeuti che hanno scritto sulla soggettività post-moderna (Petrella e Berlincioni 2004; Bolognini 2006; Starace 2008). La fluidità di queste sofferenze può essere prioritariamente affrontata da un solido setting interno dell'analista, capace di costruire variazioni procedurali contingenti.**

Fra i numerosi contributi dei nostri soci (non è possibile citarli tutti) alcuni come **"Il setting nomade. Assetto mentale dell'analista e processi di integrazione nella psicoterapia psicoanalitica del disturbo borderline"** di Laurora (2000) o **"La costruzione del setting in funzione del processo di soggettivazione"** di Gino (2006) definiscono un rapporto di interazione e retroazione dinamica tra il setting variabile nella terapia e l'evoluzione del paziente. Questo percorso pare rappresentare un'indicazione di sviluppo futuro anche in termini di teoria della tecnica della psicoterapia psicoanalitica.

#### **d- Linguaggio verbale e non verbale.**

Nel lontano 1996 Funari in "Il suono, la voce, l'armonia degli affetti" scriveva: "... le funzioni alimentative e fantasmatiche di una fusionalità buona creano, a partire dall'avvolgimento della voce, le condizioni atte a contenere l'angoscia di separazione e i processi di individuazione."(pag.47).

Nel 1996 Mascagni scriveva: "È stata inoltre estesa la ricerca all'area di pensiero, intermedia tra quello concreto e quello simbolico, che include una varietà di veicoli di scambio tra cui sfumature del **tono di voce, posture corporee, espressioni facciali, espressioni linguistiche** oltre il loro stretto significato denotativo. È il luogo dell'empatia... Ad essa sono affidati i legami spesso fragili che costituiscono l'alleanza terapeutica con i pazienti psicotici o borderline." (pag.65).

Giampaolo Sasso nel 1982 con "Le strutture anagrammatiche della poesia" inizia a studiare le strutture linguistiche traendone delle **inferenze per la comprensione dei processi psicoanalitici** attraverso il linguaggio *extra logico*. Nel suo contributo del 2010 su "Imitazione e empatia" scrive: "Ecco che un paziente in seduta, mentre mi sta raccontando qualcosa di penoso, si irrigidisce nel volto. Quella contrazione l'ho già vista altre volte e, come altre sue manifestazioni corporee - della intonazione della voce o della postura -, ha assunto per me un certo significato. Quel giorno "sento" anche che egli ha una contrattura nello stomaco, che mi trasmette un segnale più chiaro della sua ansia" (pag. 41).

Secondo l'autore il **passaggio dal sentire fonetico al sentire emotivo/empatico** può chiarirci la problematica ricchezza dell'ordinaria comunicazione.

Un contributo originale infine ci viene dato da Russo e Tramontana (2006) sul "Ruolo delle comunicazioni olfattive nella evoluzione di relazioni significative".

## e- Valore delle “ azioni “

Durante la passata direzione di Giovanni Starace fu pubblicato dalla Rivista l'articolo: " Dialogo aperto sulla tecnica della psicoterapia psicoanalitica" (2017) a cura di Laurora, Manfredi, Metrangolo, Mosca, Perrone; esso considerabile come una sintesi di **un agire terapeutico libero di accogliere** ogni comunicazione del paziente.

Gino (1997) afferma anche che l'elaborazione di: “azioni parlanti, così come Racamier ci ha trasmesso, emerge dalle esperienze cliniche come una **mediazione concreta che può aprire al significato simbolico**, nei casi gravi con organizzazioni di personalità in cui prevalgono difese primitive, dissociazioni, scissioni... conseguenti ad esperienze traumatiche" p.19). Afferma inoltre Toscani (2017). "Distinguere tra 'agiti' e difficoltà reali comporta una capacità clinica accurata e professionalmente specialistica..." (p.168).

**Il valore delle azioni** è stato riportato in molti contributi della nostra società sin dagli anni Novanta ed è stato utilizzato nella pratica come precursore di quanto più avanti è stato rielaborato entro il concetto di **enactment**. Essendo la psicoterapia psicoanalitica avveza a pensare al paziente in assenza di una sua presenza assidua (*once a week*) essa ha imparato a cercare forme di contatto complementari all'interpretazione attraverso forme che consentono talora di facilitare l'accessibilità alle tematiche inconsce, alla narrazione e alla interpretazione. Ritorniamo al concetto di intorno relazionale al triangolo fondamentale della terapia psicoanalitica: transfert, contro transfert e interpretazione: tali forme consentono talora di facilitare l'accessibilità alle tematiche inconsce, alla narrazione e alla interpretazione.

Riporto un **breve flash clinico**. Durante un convegno all'estero mi accorgo di non aver disdetto un appuntamento; preso da una certa preoccupazione telefono al paziente scusandomi molto per la mia dimenticanza. Il paziente mi risponde: " per carità dottore dopo tutto quello che le ho combinato!..." . In questo esempio agito e relazione si fondono portando il terapeuta una consapevolezza e riparazione della propria aggressività grazie al paziente stesso.

Tentare di dare all'agito la possibilità di riconoscimento nel processo analitico è qualcosa che si pone oltre l'interpretazione. Stiamo parlando quindi di strumenti che "figli" della variabilità del setting intendono riportare la processualità del legame entro la processualità terapeutica.

## f- Riconoscimento dei setting istituzionali

Tempo fa un dirigente del Dipartimento di Salute mentale raccontò che gli infermieri di un SPDC avevano brindato perchè era stato scoperto il caso di un paziente psicotico "vero", come quelli di una volta, senza comorbidità di tossicodipendenza come oramai pare essere la maggior parte dei pazienti definiti psichiatrici...!

Roussillon (1996) e Kaes (2015) fanno notare che da tempo il setting psicoanalitico si è aperto a **modificazioni ed estensioni** per affrontare situazioni clinicamente nuove come la psicoanalisi degli adolescenti, della coppia, della famiglia, dei gruppi, degli psicotici in comunità terapeutiche, i nuovi casi multi problematici. In tema è il lavoro sul trauma di Clara Mucci (2014). Autori della scuola argentina come Bleger (1966) Pichon Rivière e Puget avevano già abbattuto il muro tra psicoanalisi e psicoterapia prevedendo **setting integrati tra individuo, gruppo e istituzione**, sostenendo l'esistenza di un *continuum* che va dall'individuo all'intervento di *psicoigiene istituzionale*.

La SIPP e la stessa EFPP sono nate, condividendo la sfida del setting nel settore pubblico. Contributi come quello di Scoppola (2003) *sugli spazi condivisi della cura* oppure di Vigorelli (2003) *sulle metafore della crisi e i mediatori dell'intervento clinico*, sono testimoni di uno studio

del setting psicoterapeutico rispetto a un malessere che può *fluire* tra multipli tempi interiori, livelli somatopsichici, stadi temporali della vita, gruppi e istituzioni. Il tema delle istituzioni da sempre presente nella nostra rivista (solo per citarne alcuni: Giavedoni 1994; Bolelli 1995; Vigorelli et al. 1996; Adamo, De Rosa et al. 1997).

Questo tema si è inoltre modificato con **il mutamento dell'assetto strutturale delle istituzioni** negli ultimi decenni, condizionato dalla diminuzione delle risorse pubbliche. Lavori come quello di Cristina Pesci (2005) : "Corpo e relazione: esperienze di gruppo con gli operatori e con i genitori di figli disabili", piuttosto che il lavoro svolto dai Centri di Consultazione della SIPP sul territorio o la formazione degli operatori impegnati a fronteggiare i malati terminali a Modena di Scoppola e Amorfini, o infine la supervisione agli operatori di Centri anziani, pubblici e privati promossa da Chiara Nicolini, ci indicano nuove opportunità per la progettazione di interventi nelle nuove aree di privato-sociale.

## Conclusioni e prospettive

Vorrei introdurre le conclusioni con tatteggiando il caso di Max, che può render conto di alcune considerazioni fatte sullo sviluppo della psicoterapia psicoanalitica. **Il caso sarà riferito a voce**

Concordo nel ritenere che oggi occorra intercettare l'inconscio in un setting contemporaneo. Intercettare e anche farsi intercettare, direi, parafrasando il noto *ricordare, ripetere e rielaborare* di Freud (1914), se è vero che la rielaborazione è frutto di un incontro terapeutico possibile, rispetto a un incontro altrove impossibile. L'assetto *once a week*, la flessibilità del setting nelle sue declinazioni corporee, relazionali e processuali sono delle sfide per la nostra ricerca, così come lo studio della sua variabilità del setting in funzione del campo analitico che lo comprende.

Il lavoro dei diversi panel che seguiranno domani potrà integrare quanto affrontato nelle relazioni odierne.

## Riferimenti Bibliografici

- Abbass, A., Luyten, P., Steinert, C., Leichsenring, F. "Bias Toward Psychodynamic Therapy: Framing the Problem and Working Toward a Solution" (2017), in *Journal of Psychiatric Practice* 2017; 23; pp. 361–365.
- Adamo, S., De Rosa, A., Giusti, P., Portanova, F., Ricciardi, C., Thanopoulos, S., Valerio, P., Voria, F.," Dal counselling all'invio in psicoterapia breve: un'esperienza con studenti universitari", in *Psicoterapia Psicoanalitica*, n. 1, 1997.
- Bauman, Z. (2000), *Modernità liquida*. Trad. it. Laterza, Roma-Bari, 2002.
- Bertalanffy, L. (1968), *Teoria generale dei sistemi*. Trad.it. ILI, Milano, 1971.
- Bleger, J. (1964), *Psicoigiene e psicologia istituzionale. Psicoanalisi applicata agli individui, ai gruppi e alle istituzioni*. Trad.it. Libreria editrice Laetana, Loreto 1989
- Bolelli, D., " Interventi psicoterapeutici istituzionali nei pazienti psicotici", in *Psicoterapia Psicoanalitica*, n. 1, 1995.
- Bolognini, S. (2006), "Essere psicoanalisti oggi: incontro con Stefano Bolognini / Intervista con Stefano Bolognini (M. Conci) / La complessità nel lavoro clinico di Bolognini", in *SETTING*, fasc.21, 2006.
- Bolognini, S. (2017), "Stati del Sè e disfunzionamento psicotico dell'Io". In "Paesaggi di morte dell'anima. psicoterapia della psicosi", Giornata di Studio organizzata da Associazione Psicopatologie Contemporanee, Il Corpo Specchio, Spiweb.
- Bribing, E. (1954). Psychoanalysis and the dynamic psychotherapies, in *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 1954, 745–770.
- Britton, R. (1998), *Credenza e immaginazione*. Trad. it. Borla, Roma (2006).



- Carli, L., Rodini, C. (2008), *L'implicito e l'esplicito nelle relazioni interpersonali*. Raffaello Cortina, Milano 2008.
- Cremerius J. (1985), *Il Mestiere dell'Analista*. Trad.it. Boringhieri, Torino 2001.
- Cremerius, J. (2000), *Il futuro della psicoanalisi. Resoconti e problemi di psicoterapia*, a cura di Meneguz. Armando, Roma 2000.
- Eagle, M.N. (2000), "Una valutazione critica delle attuali concettualizzazioni su transfert e controtransfert.", in *Psicoterapia e scienze umane*, XXXIV, 2: 25-42.
- EFPP, European Federation for Psychoanalytic Psychotherapy (2018), Conference: "The challenge of Social Traumatized - Inner Worlds of Outer Realities" Belgrade, Serbia, 10-13 of May, 2018.
- Ferenczi, S. (1921). *Ulteriore estensione della "tecnica attiva" in psicoanalisi*. Trad. it. in Id. *Opere* (4 voll.). Milano, Raffaello Cortina, 1989-2002 [OFE], 3, pp. 99-114.
- Fossaghe, G. L. (1997). Psychoanalysis and psychoanalytic psychotherapy: is there a meaningful distinction in the process?, in *Psychoanalytic Psychology* 14(3), 409-425.
- Freud S. (1913). *Nuovi consigli sulla tecnica della psicoanalisi: 1. Inizio del trattamento*. OSF, 7.
  
- Freud S., (1914), "Ricordare Ripetere e Rielaborare", in *Nuovi consigli sulla tecnica psicoanalitica*, OSF, vol. 7.
- S. Freud (1938), "Risultati, idee, problemi", in *Risultati, idee, problemi*, OSF, vol. 11.
- Fromm-Reichmann, F. (1960), *Principles of intensive psychotherapy*. Chicago University Press.
- Funari, E. (1996), "Il suono, la voce, l'armonia degli affetti", in *Psicoterapia Psicoanalitica*, n. 2, 1996.
- Gabbard, G.O., Westen, D. (2003), "Rethinking Therapeutic Action", in *Int. J. Psycho-Anal*, 84, 823-41.
- Gaddini E. (1984), "Se e come sono cambiati i nostri pazienti fino ai giorni nostri", in *Rivista di Psicoanalisi*, 1984, 4, 560-580.
- Gagliardi, A. (2017), "Controtransfert, tempo e attenzione fluttuante", in *Psicoterapia Psicoanalitica*, n. 1, 2017.
- Genovese, C. (a cura di) (1988), *Setting e processo analitico. Saggi sulla teoria della tecnica*. Raffaello Cortina, Milano.
- Giavedoni, A. "Identità 'di confine' ", in *Psicoterapia Psicoanalitica*, n. 1, 1994.
- Gill, M. M. (1954), "Psychoanalysis and Exploratory Psychotherapy", in *Journal of American Psychoanalysis*, 2: 771-797.
- Gill M. M. (1994), *Psicoanalisi in transizione*. Tr. it. Raffaello Cortina, Milano, 1996.
- Gino, M., Toscani, R. (a cura di) (1998), *Ritmo e setting*. Borla editore, Roma.
- Gino, M., La Psicoterapia Psicoanalitica "Once A Week". "Aspetti Teorico-Clinici Introduzione", in *Psicoterapia Psicoanalitica*, n. 1, 1997.
- Gino, M. (1997), "Vicinanza-distanza. Scissioni e dissociazioni nella personalità: il principio economico come determinante nella scelta e flessibilità del setting terapeutico", in *Psicoterapia Psicoanalitica*, n. 1, 1997.
- Gino, M. (2006), "La costruzione del setting in funzione del processo di soggettivazione" in *Adolescenza e psicoanalisi*, n.1, 2006.
- Marysa Gino (2016), "L'incontro con un malato di cancro: risonanze e riflessioni", in *Psicoterapia Psicoanalitica*, n. 2, 2016.
- Grasso, S. (2014), "La psicoterapia e l'esperienza della cura", in *Psicoterapia Psicoanalitica*, n. 2, 2014.
- Kernberg, O. F. (1993), "Convergences and Divergences in Contemporary Psychoanalytic Technique", in *International Journal of Psycho-Analysis*, 74: 659-673.
- Kernberg, O. F. (2006), "The coming changes in psychoanalytic education: Part I, in *International Journal of Psychoanalysis*, 2006;87:1649-73.
- Kernberg, O.F., Green, A., Migone, P., "Un dialogo sulla differenza tra psicoanalisi e psicoterapia psicoanalitica", in *Psicoterapia e Scienze Umane*, 2009 Fasc. n. 2.

- IPA, International Psychoanalytic Association, 49th Congress, (2015): "Changing World - The Shape and Use of Psychoanalytic Tools ", Boston 2015.
- Laurora, E..(2000), "Il setting nomade. Assetto mentale dell'analista e processi di integrazione nella psicoterapia psicoanalitica del disturbo borderline", in *Psicoterapia Psicoanalitica*, n. 2, 2000.
- Levin, C. (2000), "L'avenir d'une a-civilization: la psychanalyse comme virtualité du corps primitif" in *L'avenir s'une déesillusion*, Press Universitare de France, Paris.
- McWilliams, N. (1999), *Il caso clinico. Dal colloquio alla diagnosi*. Trad. it. Raffaello Cortina, Milano 2002.
- Kahn, L. (2014), *Le psychanalyste apathique et le patient postmoderne*. L'Olivier, Paris.
- Kernberg, O. F. (1993),"Convergences and Divergences in Contemporary Psychoanalytic Technique.", in *International Journal of Psycho-Analysis*, 74: 659-673.
- Mascagni, M. L. (1996), "Spazio potenziale, fantasia sul corpo e rappresentazione nella relazione analitica", in *Psicoterapia Psicoanalitica*, n. 2, 1996.
- Morin, E. (1990), *Introduzione al pensiero complesso*. Trad. it. Sperling & Kupfer, Milano 1993.
- Mucci, C. (2014), *Trauma e perdono. Una prospettiva psicoanalitica intergenerazionale*. Raffaello Cortina Milano.
- Panizza, S., Bassetti, A. (cura di) (2011). *Tra psicoanalisi e psicoterapia. Un ponte verso l'avvenire*". Franco Angeli, Milano.
- Pesci, M. C. (2005), "Corpo e relazione: esperienze di gruppo con gli operatori e con i genitori di figli disabili", in *Psicoterapia Psicoanalitica*, n. 2, 2005.
- Petrella, F., Berlincioni, V. (2004), "Lavoro clinico e quadro socioculturale" (relazione al Convegno "Psicoanalisi e trasformazioni della società") in *Gli Argonauti*, 103:363-374.
- Rangell, L. (1954), Similarities and Differences Between Psychoanalysis and Dynamic Psychotherapy, in *Journal of American Psychoanalysis*, 2, 734-744.
- Rangell, L. (1981). Psychoanalysis and dynamic psychotherapy. Similarities and differences twenty-five years later, in *The Psychoanalytic Quarterly* 50 : 4 , 665.
- Rocchi, C. (a cura di) (2013) *Psicoanalisi e Psicoterapie Psicoanalitiche*, SpiPedia.
- Roussillon, R. (1996), "Sur l'opposition Psychothérapie- Psychanalyse", in *Psychanalyse et psychothérapies*, a cura di Daniel Widlöcher, ed. Eres, Toulouse, 1996.
- Russo e Tramontana (2006), "Sul ruolo delle comunicazioni olfattive nella evoluzione di relazioni significative", in *Psicoterapia Psicoanalitica*, n. 2, 2006.
- Scoppola, L. (2003), "Spazi condivisi della cura:tra gruppalita',integrazione somatopsichica e interazione psicofarmacologica", in *Rivista di Psicoterapia Psicoanalitica*, n. 1, 2003.
- SIPP, Società italiana di Psicoterapia Psicoanalitica (2015), *Convegno Nazionale: "Psicoterapia psicoanalitica e mutamenti sociali"*, Bologna 2015.
- SIPP (2017), "La tecnica nella Psicoterapia psicoanalitica", n. 2, 2017.
- Starace, G. (2008), "Soggettività postmoderna", in *Psicoterapia Psicoanalitica*, n. 1, 2008.
- The Boston Change Process Study Group (a cura di) (1998), *Il cambiamento in psicoterapia*. Trad. it. Raffaello Cortina, Milano 2012.
- Vigorelli, M., "Metafore della crisi e mediatori dell'intervento clinico", in *Psicoterapia Psicoanalitica*, n. 1, 2003.
- Toscani, R. (2017), "A proposito di setting", in *Psicoterapia Psicoanalitica*, n. 1, 2017.
- Vigorelli, M., Stuflessen, M., Calvi, G., Cerioli, M., Diliberto, P., Gazale, M. F., Lando, G., Monace, C., (1996), " Vissuti corporei ed esperienza sensoriale primitiva nel lavoro terapeutico con il paziente psicotico e lo sua famiglia", in *Psicoterapia Psicoanalitica*, n. 2, 1996.
- Vigorelli, M. (2003), "Metafore della crisi e mediatori dell'intervento clinico", in *Psicoterapia Psicoanalitica*, n.1, 2003.
- UFR, Études Psychanalytiques dell'Università di Parigi 7, Rivista Psiche ( 2017), *Convegno: "La psicoanalisi alla prova del tempo presente"*, Roma 2017.
- Wallerstein, R. S., Hoch, S. (1992),"Psychoanalysis and Psychoanalytic Psychotherapy, Similarities and Differences: Conceptual Overview", in *Journal of American Psychoanalytic Association*.
- Widlöcher. D, editor (2008). *Psychanalyse et psychothérapie*. Paris: Erés.