
INTERSEZIONI, 2020,1

Il progetto della rubrica *INTERSEZIONI* è nato dall'intenzione di sollecitare e facilitare la curiosità e l'interesse nei lettori italiani per una conoscenza più ampia delle riviste straniere, con lo spirito di estendere il pensiero psicoanalitico, di favorire la conoscenza delle nuove pubblicazioni e di promuovere dialoghi e confronti. Un'ipotesi condivisa con la redazione è stata dunque quella di rilanciare editoriali di riviste straniere, ma a questa si è aggiunta anche quella di soffermarsi su alcuni articoli di altre riviste o su interi numeri monografici, esattamente con lo stesso scopo. Diversamente dal rilancio di più editoriali stranieri, in questa edizione della rubrica il lavoro verrà tradotto per poter far seguire meglio al lettore il testo integrale. Ne verranno anche estratti alcuni punti per poterli rilanciare ad un pubblico di lettori che possa aprire sull'argomento un dibattito o riaprirlo.

L'articolo qui scelto, *Teaching Psychotherapy to Psychoanalytic candidates*, tratto dal *JAPA* 2018¹, corrisponde a questo intento, poiché di recente era già iniziato un dibattito sull'argomento all'interno della comunità psicoanalitica italiana. Cercherò dunque di evidenziare alcuni punti dai quali proporre una riflessione interlocutoria, per introdurre poi altri interrogativi più distanti dal contesto indicato nell'articolo, ma non per questo meno specifici e attuali.

Come indicano gli autori nella premessa, alla Columbia University è stato aperto un corso avanzato per il training psicoanalitico e la ricerca con lo scopo di stimolare i candidati ad integrare quanto avevano appreso nel training con le loro conoscenze in corso riguardo alla pratica psicoterapeutica, con una particolare attenzione rivolta alla selezione dei pazienti, alle similitudini e differenze tra le due modalità, al tipo di ascolto, alla gestione della relazione e alla sua conclusione e a quale tipo di transizione sentissero tra psicoanalisi e psicoterapia. Il corso prevedeva anche un'ampia letteratura messa a disposizione a riguardo.

La premessa della prima autrice, professore associato alla Columbia University, Sabrina Cherry, corrisponde alla sua visione di questa differenza, visione espressa in maniera piuttosto sintetica, con l'inevitabile rischio di essere riduttiva.

¹ Cherry S., Rosemberg M., Caligor E., *Teaching Psychotherapy to Psychoanalytic candidates*. *JAPA*, vol. 66, 6, 2018.

- 2 modelli di setting – Psicoanalisi: 3-4 sedute settimanali sul lettino, Psicoterapia: 1-2 sedute settimanali *vis à vis*.
- 2 modelli focali di clinica e tecnica – uno neutrale e interpretativo, l'altro più attivo e supportante.

La Cherry immagina che il terzo modello, quello che lei propone per la formazione, si estenda tra questi due poli. Per la realizzazione di tutto ciò integra alle figure di formazione classica altre figure di altre istituzioni.

Sottolineando nel background che l'eterno dibattito sulle similitudini e differenze tra psicoanalisi e psicoterapie fosse centrato sui confini, per alcuni netti e distinti, per altri sfumati e in continuità, e riprendendo tutte le resistenze sull'insegnamento della psicoterapia nelle scuole psicoanalitiche, sostiene la necessità di riaprire il dibattito al fine di dare risposte adeguate nella formazione proprio partendo dalle esigenze emerse tra i candidati. In particolare, nella loro popolazione di candidati, emergeva che questi, esercitando la loro pratica clinica, facevano nella maggioranza dei casi psicoterapie prima di aver concluso i loro casi di training ed essersi associati.

Questo elemento, così turbativo per questi ricercatori, non credo che invece in Italia sorprenda troppo, visto che più o meno nella stessa percentuale accade da tempo lo stesso fenomeno. Ciò non vuol dire che l'alternativa a sorprendersi sia ignorarlo o far come se non esistesse, o percepirlo come una fastidiosa molestia nel regolare procedere. Nel ricordarlo penso ad esempio all'erroneo uso che in passato si faceva dei transfert laterali in analisi, considerandoli cioè un ostacolo e un'infrazione al setting, invece di interrogarsi vuoi sulla ragione del loro manifestarsi, vuoi anche sulle capacità dell'analista di dare risposte analitiche a tutto ciò. L'analogia è solo per ricordare che le ortodossie rischiano di andare nel senso delle stereotipie e non della costruzione innovativa che mantiene il contatto con le origini.

Da questa realtà fenomenica relativa ai candidati, l'equipe di formatori della Columbia University deduceva che questi fossero interessati al training non tanto per acquisire una loro identità psicoanalitica, ma per estendere ed approfondire le proprie conoscenze terapeutiche nelle pratiche cliniche già in corso. Quanto questa deduzione sia arbitraria il testo non consente di verificarlo, come non pare affiorino altre ipotesi di risposta formativa nel training ad un'eventualità come quella ipotizzata. L'ipotesi viene però confermata dalle risposte ad un questionario che viene somministrato ai candidati prima dell'inizio di un corso specifico.

Questo dato relativo ai candidati aveva creato fermento tra i formatori, che si erano interrogati su come organizzare il corso di formazione in cui si approfondissero le peculiarità e le differenze tra psicoanalisi e psicoterapie:

- Chi avrebbe pianificato e a chi sarebbe stato affidato il corso?
- A quale anno si poteva offrire? La decisione fu sugli ultimi due, con candidati già esperti.
- Come strutturare il corso per sviluppare quali competenze? Ne vengono indicate 7, ognuna con un significativo numero di specifiche.

Sulle competenze descritte e richieste nel lavoro, a cui rimando il lettore, ho trovato interessanti alcuni punti:

Al punto 3 ad esempio si interrogano opportunamente sul fatto se esista un focus in psicoanalisi.

Al punto 4 si interrogano sulle differenze nell'«alleanza terapeutica» in psicoanalisi e in psicoterapia, vedendo l'alleanza terapeutica come criterio fondamentale, ma senza alcun riferimento all'epistemologia che sostiene questo contenuto teorico.

Al punto 5 la competenza riguarda la capacità di evidenziare le differenze nell'approccio controtransferale nelle due condizioni, senza peraltro tenere in conto che una tale scelta epistemica già pone confini assai meno sfumati di quelli desiderati o programmati nello studio per questo corso formativo, e che quindi questa differenza riapre aspetti controversi.

Cosa che si potrebbe rilevare anche al 7 punto, che riguarda l'acquisizione di competenze sulle valutazioni di opportunità di passaggio da una pratica all'altra.

Interessante anche un riferimento aggiuntivo relativo in questo caso ai didatti. L'autrice afferma che il corso costringeva anche il formatore a plasmarsi lungo lo spettro e a demistificare il lavoro didattico dallo status di didatta.

Il corso si è avviato nel 2017 con 10 partecipanti, tutti candidati, di cui 8 medici psichiatri e 2 psicologi, tutti al 4 o 5 anno di training, più 1 che aveva presentato già i casi per la qualifica. Prima di iniziare il corso i partecipanti hanno compilato un questionario, a cui rimando nella lettura del testo, nel quale si chiedevano informazioni sulle competenze, per come erano sentite dai candidati, sia sul piano analitico, sia su quello psicoterapeutico, prima e dopo il training, e sulle capacità acquisite attraverso il training nei due ambiti, e se il training era stato iniziato per acquistare maggiori competenze in ambito psicoterapeutico, come già indicato da più

autori in letteratura. I punteggi sono espressi come media e dato assoluto. Da questi si ricava una condivisa consapevolezza di scarsa competenza in entrambe gli ambiti prima del training ed un altissimo punteggio di competenza acquisita attraverso il training, di nuovo in entrambe gli ambiti. Se il questionario è stato posto per stabilire la necessità del corso, i risultati delle risposte non darebbero in realtà molti chiarimenti, poiché, dalla modalità in cui sono poste le domande e dalle risposte, non si può evincere che oltre alle maggiori competenze già acquisite nel training ci sia un'ulteriore mancanza da compensare.

Il commento degli autori alla fine del corso è più esteso e articolato. Emergono dalla loro riflessione sulla necessità del corso una serie di elementi:

- Che effettivamente la maggioranza dei partecipanti voleva fare un training psicoanalitico per fare meglio il lavoro di psicoterapeuta.
- Che dopo il corso erano più sicuri di sé e del loro lavoro.
- Che il corso aveva aiutato i partecipanti a capire meglio se volevano fare gli analisti o gli psicoterapeuti.

Nel giungere alle conclusioni gli autori sollevano alcune ipotesi: tra queste che l'indicazione dell'IPA di un passaggio nelle analisi e nelle supervisioni di training al modello 3-5, (nel testo in realtà compare solo il 3), abbia favorito una tendenza verso la richiesta di formazioni in psicoterapia. Questa ipotesi sembra tuttavia assai poco sostenibile e contraddittoria con tutto quanto esposto nello studio. Se infatti il corso è iniziato nel 2017 e i partecipanti erano al 4-5 anno di training, e la maggioranza voleva acquisire maggiori capacità e competenze nell'ambito della psicoterapia «così detta psicodinamica», quindi dal 2013, se non prima, appare poco probabile che le decisioni IPA abbiano influenzato questa richiesta.

Anche le domande che si pongono sul futuro non sembrano troppo coerenti con le esperienze conclusive del corso, tra queste il *focus* differenziante psicoanalisi e psicoterapie, in una scelta tra: durata, transfert (il riferimento credo sia al già citato modello *transference-focused psychotherapy*, Kernberg, 2002), focalizzazione sui sintomi di panico (il riferimento credo sia al già citato modello *panic-focused psychodynamic psychotherapy*, Fonagy, 2006; Milrod *et al.*, 2007).

Infine l'auspicio conclusivo è che questa riduzione delle sedute nel training incoraggi corsi più flessibili, sia sul piano clinico che concettuale, e anche qui la lettura solleva qualche perplessità riguardo alla coerenza. Al di là infatti dell'opi-

nione di ogni singolo lettore sull'argomento, l'analisi del lavoro da loro condotta non andrebbe in questo senso, né nello scopo – quello di far acquisire maggiori competenze e chiarezze nei due ambiti – né nei risultati, poiché sia le premesse sia i risultati sembrano invece sostenere che siano state proprio le maggiori conoscenze a favorire poi scelte di metodo più precise e non una flessibilità ondivaga tra un metodo e l'altro.

Tra l'altro non è possibile ignorare Freud, non tanto sulla distinzione psicoanalisi – psicoterapie, ma proprio sulla flessibilità del metodo. Freud in *Analisi terminabile e interminabile*,¹ rispetto alle prospettive ipotizzate da Otto Rank e da Ferenczi di «accorciare» e snellire le analisi risponde che il termine può essere solo concordato e non una regola¹.

Nel rilanciare all'interesse dei lettori questo lavoro ritengo importanti alcune considerazioni preliminari.

Il ritenere che l'esperienza di altri autori sia sempre utile, credo sia un'idea di base di ogni procedere scientifico, prima che psicoanalitico, soprattutto quando tale esperienza si mette in gioco su terreni impervi, e, dopo così tanti anni da *Analisi terminabile e interminabile*, ancora scivolosi. Altrettanto è importante ogni considerazione su come venga condotta l'esperienza e attraverso quali criteri venga valutata.

Un altro punto basilare è ritenere che l'esperienza di studio e di ricerca vada sempre preziosamente comunicata ad altri, non tanto per sostenere e difendere caratteristiche di esportabilità, quanto per renderla confrontabile con altre.

Altrettanto basilare ritengo sia considerare il fatto che ogni esperienza rimane tuttavia inevitabilmente un'esperienza singolare, poiché non può prescindere dal contesto storico, culturale, teorico ed istituzionale in cui nasce e prende forma. E questo è un limite e insieme una grande opportunità perché accende l'interesse del confronto con altre differenze, con altre esperienze.

Ogni diversità infatti, se non viene intesa ideologicamente, e purtroppo non è scontato che non lo sia, mette in movimento una ricerca di verifiche sulle comunque possibili analogie, sui punti di incontro che anche all'interno di profonde dif-

¹ La risposta è netta e appare inflessibile. È vero che era il '37 e che all'epoca Freud si era sottoposto a ben 33 interventi chirurgici di rimaneggiamento continuo della protesi palatina, oltre ai cicli di terapia radiante, per le recidive cancerose, ma è anche vero che aveva conservato perfettamente la sua lucidità sia nel lavoro clinico che negli scritti, come dimostrano le sue opere, testi di studio di ogni training psicoanalitico. Non vi è polemica, ma preoccupazione, la preoccupazione che la flessibilità non porti a differenziare il metodo, a distinguere tra un metodo e l'altro, ma conduca al rischio di alterarlo.

ferenze si potrebbero riscontrare e naturalmente sui distinguo, che a volte configurano distanze ed opposizioni.

Ciò detto, devo anche aggiungere che alla lettura dell'articolo ho avuto un'associazione quasi immediata con una frase di André Green che ho sentito direttamente da lui nel corso di un dibattito ad un convegno. Alla domanda che gli veniva posta su che cosa ne pensasse delle psicoterapie, bofonchiando rispose che non aveva nulla in contrario se venivano fatte da psicoanalisti. L'osservazione non vuole essere provocatoria, ma solo stimolante anche perché, posta così non ci dice apparentemente niente in più riguardo alle competenze, poiché semplicemente le presuppone e le semplifica nella scelta, dice però molto, anche se implicitamente, su che cosa intendesse per psicoterapia.

Nell'auspicio che la lettura di questo articolo riapra un ricco e fruttuoso dibattito, mi sento di rilevare anche alcuni elementi mancanti. Non si tratta tanto di punti mancanti all'articolo in sé, ma di interrogativi che possono nascere appunto da esperienze in contesti istituzionali, culturali, teorici e storici diversi, ben sapendo che sono solo una piccola parte delle molte e diverse esperienze che in questo ambito si possono rilevare e quindi dei molti altri interrogativi che auspicabilmente possono sorgere.

a. Se ogni gruppo psicoanalitico ha il diritto di sostenere e difendere una propria specificità identitaria, pur condividendo tutti i riferimenti teorici riconosciuti all'interno dell'IPA, proprio per questo una differenza posta solo tra psicoanalisi e psicoterapie rischia di essere in questo senso riduttiva e di livellare le differenze teoriche, anche profonde, già presenti all'interno dei modelli teorici psicoanalitici. Il rischio è dunque quello di annullare queste diversità e di annullare insieme la complessità derivante da questa molteplicità all'interno della formazione.

b. L'altra complessità che mi pare trascurata è quella del contesto, che non è solo il contesto di formazione, ma anche quello in cui si svolge la pratica clinica. Non è la stessa cosa vedere in psicoterapia o, se il caso lo consente, in analisi uno schizofrenico nell'istituzione sanitaria pubblica o farlo nel privato. I due contesti implicano complessità di approccio clinico completamente diverse, scelte e opportunità diverse, e pertanto anche approcci formativi diversi. Quindi questa potrebbe essere un'ulteriore domanda da porsi sull'utilità di un approfondimento formativo: che contributo può dare il training alla presenza di psicoanalisti in formazione nei servizi pubblici? Il terzo istituzionale sanitario nel pubblico che differenze porta all'interno della coppia di cura rispetto al terzo istituzionale del training prima e della società

psicoanalitica poi? Interrogandosi naturalmente tanto sulle une quanto sulle altre. Anche se il concetto di istituzione pubblica in USA è lontanissimo dal nostro, tuttavia il 75% dei partecipanti al corso sono psichiatri operativi nei loro contesti e la cosa credo che abbia un rilievo, e la metà dei partecipanti alla fine del corso prevede nel proprio futuro di praticare la psicoanalisi per il 25% della propria attività e la psicoterapia per il 75%.

c. Una domanda che invece esalterei come focus interlocutorio per tutta la comunità psicoanalitica italiana, e che è conseguenza della precedente osservazione è la seguente.

Una domanda dunque più centrale e forse più centrata nella realtà, che riguarda questa nostra comunità analitica, non è forse piuttosto: quale ruolo può svolgere un analista in formazione o formato all'interno dell'istituzione pubblica? Quale apporti teorici culturali, di conoscenze cliniche e di relazione tra diverse soggettività può portare all'interno di realtà complesse come quelle dell'istituzione sanitaria pubblica? Quale bagaglio di conoscenze e di competenze e quindi di possibilità formative gli sono proprie, con le quali eventualmente arricchire l'istituzione universitaria o l'istituzione ospedaliera? L'istituzione psicoanalitica è interessata a questo aspetto? Può dare un contributo attento, specifico, circostanziato e istituzionale nella formazione a questo fine?

d. Un'altra complessità omessa dagli autori riguarda i formatori. Leggendo l'articolo sembra che i formatori prendano visione del problema attraverso le segnalazioni dei candidati e non direttamente dalla loro stessa esperienza di analisti e prima di candidati. Questo può essere un limite da tenere in alta considerazione non solo attraverso la lettura di questo articolo. Una differenza generazionale, storica e culturale quanto favorisce e quanto ostacola questa complessità formativa?

e. Ancora una riflessione, che credo si possa trarre dall'articolo, riguarda l'interrogarsi dei formatori, al di fuori di corsi specifici, su cosa venga detto nei seminari teorico-clinici e in quelli prevalentemente teorici a riguardo delle differenze tra psicoterapia e psicoanalisi, seminari non specifici su questo argomento. Dal testo degli autori sembra si possa cogliere in tralice che di solito la psicoterapia venga definita come ciò che non è psicoanalisi. Che insomma la diversità venga indicata con una cifra negativa: ciò che non è, anziché dire ciò che diversamente è. E la cifra negativa purtroppo ha il tragico storico marchio dell'esclusione: dal brutto anatroccolo, al diverso, all'inferiore ecc.

Forse questo articolo può aiutare tutti, chi è in accordo con quanto gli autori scrivono e chi è in disaccordo, a fare uno sforzo di maggiore comprensione della realtà che ci circonda, perché, con Derrida, l'aspetto più prezioso ed esclusivo della mente umana è l'accoglimento del *Qui venient*.

Marina Breccia