

CONGRESSO INTERNAZIONALE

"PSICOANALISI SENZA TEORIA FREUDIANA?"

Brescia 10-11-12 Novembre 2012.

Università di Brescia, Aula Magna Facoltà di Medicina (viale Europa, 11 - 25123 Brescia - tel.030 37171)

Segreteria. Organizzativa Tel: 030 29032 email: info@studioprogress.it

Presentazione del Prof. Antonio Imbasciati.

Avete mai sentito in giro questa frase?

Tra coloro che della psicoanalisi hanno solo sentito dire.

In questo sentito dire sembra esserci una "immagine": la si può indagare? Con le competenze della Psicologia Sociale? Gli psicoanalisti si riferiscono a *molte* e diverse teorie: c'è allora *una* teoria che riguardi la psicoanalisi in toto? Corrisponde all'immagine? Ma poi, cos'è teoria? Dietro ogni comprensione di eventi c'è uno schema mentale che può definirsi teorico, che serve a rendere intelligibile ciò che viene osservato. Allora tutto è teoria. Gli psicoanalisti sembrano destreggiarsi in un uso polisemico del termine "teoria": ma gli "altri"? Che idea possono farsi della psicoanalisi? Chiarimenti in proposito appaiono di ovvio interesse per tutti gli psicoterapeuti psicodinamici, e per gli psicoanalisti stessi, se non altro per i possibili dei pazienti.

A livello di cultura generale v'è un'idea confusa e distorta circa la psicoanalisi: se ne conosce una vaga "teoria di Freud". Ciò anche presso coloro che possono essere considerati "scienziati", in senso lato, cioè studiosi di altre scienze, anche psicologiche, diverse dalla psicoanalisi, ma che hanno in comune lo stesso oggetto di studio. Da quest'area culturale può diffondersi nella gente comune un'idea quanto mai distorta circa la psicoanalisi.

Gli sviluppi della psicoanalisi infantile propongono un ascolto e un modello di intervento che sembrano poter prescindere dalla visione della dinamica psichica quale prospettata dall'impianto pulsionale freudiano. Contengono questi sviluppi una teoria implicita diversa? Forse con la prima non congruente? In particolare l'intervento psicoanalitico rivolto ai genitori-conbambini, o ancor più quei casi oggi sempre più numerosi in cui gli psicoanalisti coniugano la psicoanalisi con prassi cliniche derivate dalla teoria dell'Attaccamento, sembrano poter fare a meno dell'originaria teoria formulata da Freud. Ma anche la pratica degli psicoanalisti di adulti è oggi enormemente cambiata rispetto alla precedente tradizione.

Quanto sopra implica difetti epistemologici nella cultura psicoanalitica: si trascura la possibilità di definire più precisamente cosa si intenda per teoria, per esempio distinguendo tale termine da quello, molto usato, di "modello", cui spesso si aggiunge qualche aggettivo volta a volta diverso. In questa prospettiva si potrebbe individuare una teoria *sensu strictiori*, sul funzionamento generale della mente, che meglio (o meno peggio) possa caratterizzare ciò che nel linguaggio comune sembra essere indicato come "teoria della psicoanalisi".

Una confusione tra piani epistemologici diversi si ripercuote, negativamente, sull'immagine della psicoanalisi: confusione tra ciò che è

scoperta, in campo clinico, e la sua descrizione, e invece un'ipotesi esplicativa attraverso l'*invenzione* di una teoria. Confusione tra un *post hoc* e un *propter hoc*, tra *descrizione* del come e *spiegazione* di un perché. Spesso ciò conduce anche a confusione tra ciò che appartiene al metodo, fondato da Freud e su tale base oggi sviluppato, e le sue teorizzazioni.

È tutto ciò indifferente per la formazione degli psicoterapeuti? Che effetto produce sulla clinica un'adesione implicita a una non precisata teoria?

Che effetto fanno le imprecisioni sugli altri scienziati a riguardo della loro opinione sul valore scientifico della psicoanalisi? Sembra che gli scienziati "altri", della psicoanalisi conoscano solo le prime teorizzazioni di Freud, e che comunque sia inevitabile che essi della psicoanalisi vengano a conoscere solo le teorie. Ma se queste non vengono precisate? Una confusione epistemologica può dunque ripercuotersi negativamente sull'immagine pubblica della psicoanalisi.

In questo quadro potrà essere utile ripensare alcuni interrogativi sul rapporto tra la pratica psicoanalitica e la teoria:

1) Come si definisce ciò che è "teorico"? Come si definisce una teoria? In che cosa la si distingue dall'osservazione (nel nostro caso clinica) di una sequenza di eventi (nel nostro caso psichici) e dalla loro conseguente descrizione? Quale differenza esiste tra "descrizione" e "spiegazione".

2) La descrizione, in psicoanalisi, serve alla comprensione di ciò che accade tra ciò che recepisce l'analista e ciò che recepisce il paziente, cioè un evento intersoggettivo, oppure è tale da chiarire anche il perché e non solo il come, di ciò che si osserva essere accaduto?

3) Un "perché", che distingua descrizione da spiegazione, può essere fatto sul piano metaforico dell'inferenza clinica sull'evento intersoggettivo, oppure deve essere riferito alle altre scienze (hard)?

4) Ciò che "passa" tra terapeuta e paziente è quello che l'analista riesce in qualche modo a coscientizzare con una descrizione? O ne travalica? Si suol dire che qualcosa passa da inconscio a inconscio: ma allora, oltre a constatarlo, si può spiegare come passi? In termini di scienze biofisiche?

5) La Metapsicologia freudiana, cioè la teoria energetico-pulsionale, con tutti i relativi concetti, è una invenzione o una scoperta?

6) Gli psicoanalisti (SPI) nella loro attuale pratica psicoterapeutica hanno in mente la teoria energetico-pulsionale o piuttosto altri modelli? Quale è il modello più utilizzato? Si può dire qualcosa sul rapporto tra teoria di riferimento e lo sviluppo di una relazione terapeutica?

7) L'apporto della psicoanalisi infantile sembra sottendere una teoria diversa rispetto alla Metapsicologia Freudiana. Si può dire qualcosa in proposito? Si può esplicitarne una nuova metapsicologia?

8) Negli psicoterapeuti psicodinamici c'è una sufficiente distinzione tra la comprensione (emotiva) del piano osservativo clinico e il ricorso a teorie?

9) L'inconscio è verbalizzabile? È ciò che, "individuandolo con l'analisi", esprimiamo con le interpretazioni? O è "altro"? Conscio e inconscio come dicotomia o come continuum? Cos'è la "coscienza": come la si descrive e soprattutto in che termini la si può spiegare?

CONVEGNI

10) “Something more than interpretation” (Stern). C'è una “spiegazione” di ciò che “passa”?

11) Quale psicoanalisi è conosciuta al di fuori degli addetti ai lavori? Si sente dire “la teoria della psicoanalisi”: è la Metapsicologia di Freud? Quale è l'«immagine» della psicoanalisi? Che effetti produce?

12) Può verificarsi che una teoria comprometta la relazione psicoanalitica se il terapeuta troppo vi “aderisce”? Si ritiene che questo evento sia frequente tra gli psicoterapeuti?

Antonio Imbasciati

CONVEGNO organizzato dalle Scuole di Psicoterapia Interazionista
**LA DIAGNOSI NELLA PSICOTERAPIA E IN PSICOLOGIA GIURIDICA
RILEVANZA O IRRILEVANZA?**

Padova 20/21 ottobre 2012

presso il Centro Congressi in Via Forcellini, 170/A - 35128 Padova

Segreteria Organizzativa via Longhin, 83 Padova

tel. 349 34 57 626

www.psicoterapiainterazionista.it

www.psicoterapiacognitiva.it

info@ist-psicoterapia.it

La diagnosi nelle scienze cliniche della psiche non gode più di un consenso diffuso, e di una credibilità esente da ombre e perplessità. Tuttavia in taluni settori sanitari, accademici e giuridico-forensi, la diagnosi continua a mantenere la centralità di un atto clinico-conoscitivo istituzionale. La cui importanza la situa nel solco della tradizione nosografica e psicodiagnostica di stampo positivista. Ciò non toglie che il cambiamento dei paradigmi epistemici che ha investito le scienze cliniche della psiche, abbia portato ad una trasformazione del concetto stesso di diagnosi, nei procedimenti, negli obiettivi e negli usi, e dall' altro favorito la perdita della sua rilevanza e presenza nei più recenti modelli operativi della psicoterapia.

Temi del Convegno

- Un argomento controverso.
- La questione nosografica fra clinica ed epistemologia.
- Le fragili certezze della diagnosi.
- Confusioni concettuali ed errori linguistici nella diagnostica psicologica.
- Il ruolo della certificazione in psichiatria: effetti iatrogeni e funzioni terapeutiche.
- La diagnosi categoriale verso la diagnosi dimensionale: dalla semplificazione biomedica alla complessità olistica.
- Diagnosi e valutazione dell'efficacia in psicoterapia: il futuro di un'utopia.
- Disabilità, trasformare l'immutabile. Dalla sentenza diagnostica alla valutazione delle risorse.
- Quando la diagnosi non serve ma la psicoterapia si.

- Eccessi psicodiagnostici sulla popolazione scolastica.
 - È possibile una diagnosi in criminologia?
 - Rilievi critici alle procedure diagnostiche in psichiatria forense e psicologia giuridica.
 - Luci ed ombre della diagnosi nella valutazione degli affidi genitoriali.
 - Valutazioni cliniche e diagnosi nei casi di violenza sessuale sul minore.
 - Tavola rotonda: la capacità di intendere e volere, la maturità e la pericolosità sociale. Sostenibilità scientifica e giuridica.
- Sono stati richiesti crediti ECM per gli psicologi.
Sono stati richiesti crediti formativi per gli avvocati.
Con il patrocinio dell'Ordine degli Psicologi, Consiglio Regionale del Veneto