

Horst Kächele e Helmut Thomä (a cura di M. Casonato)

La ricerca in psicoanalisi. Vol 2: Studio comparatista di un caso campione: Amalie X
QuadroVenti, Urbino 2007

15 Il Vocabolario Caratteristico dell'Analista¹

15.1 Introduzione

Si sostiene di frequente che la ricerca empirica in psicoanalisi non ha conseguenze sulla pratica e vice versa. Questo è vero finché clinici e ricercatori vivono in diverse regioni e non comunicano gli uni con gli altri. Per più di due decenni pochi analisti sono stati molto influenzati dalla sfida intellettuale ed emozionale al loro ruolo di clinici dell'opportunità di essere attivamente coinvolti nello studio empirico della loro pratica clinica basato su sedute audioregistrate. La lunga battaglia per un riconoscimento ufficiale dell'audioregistrazione – iniziata diversi anni fa da Shakow, Gill e altri – non deve ancora terminare; comunque le opportunità offerte dall'audioregistrazione dei trattamenti psicoanalitici per il training e per la pratica sono state ufficialmente apprezzate – per così dire – da McLaughlin durante l'International Psychoanalytic Congress tenuto ad Helsinki nel 1982 (Thomä, Kächele 1992, p.24). Uno dei vantaggi implicato consiste nella fattibilità dello studio dettagliato dell'utilizzo pratico delle teorie psicoanalitiche da parte dell'analista.

Le regole della tecnica psicoanalitica implicano un numero di accorgimenti che rendono piuttosto ovvia l'importanza del linguaggio come suo strumento centrale. La nota frase di Freud nelle sue Lezioni Introduttive – “Nella situazione psicoanalitica vi è soltanto uno scambio di parole” (1916/17, p. 17) specifica lo scopo del metodo psicoanalitico da una prospettiva didattica.

Riferendosi ad un punto di vista generale, il linguaggio è costituito da regole e rappresentazioni simboliche che sono primariamente strumenti concettuali. Questa comprensione delle funzioni simboliche del linguaggio risale al lavoro di Cassirer ed è stata al servizio della comunità psicoanalitica in particolar modo dal lavoro di Susanne Langer (1942).

Dato che Freud ha sviluppato una sua modalità piuttosto idiosincratica di comprensione dei simboli, si è dovuto condurre del lavoro concettuale sul differente uso del termine simbolo. Victor Rosen nel suo scritto su “Fenomeni del segno e loro relazione con il significato inconscio” (1969) mostra che il lavoro dello psicoanalista può essere concettualizzato come un processo di differenziazione dei simboli convenzionali dai

¹ Autori: Horst Kächele, Michael Hölzer, Erhard Mergenthaler. Trad. It. Angela Calderera

fenomeni del segno. La comprensione del significato tramite il senso comune deve essere completata con la comprensione del significato aggiuntivo inconscio che qualunque concreto pezzo di materiale verbale può recare.

La regola tecnica dell'attenzione uniformemente fluttuante è diretta giusto a questo processo.

Prestando ascolto alle associazioni dei suoi pazienti l'analista riceve il significato convenzionale di quello che sente. Sospendendo la sua reazione a questo livello di significato egli tenta di comprendere potenziali significati al di là del significato quotidiano. Interpretando l'analista utilizza di solito una prospettiva che non è immediata nella visione del suo paziente.

“La caratteristica distintiva della tecnica psicoanalitica è senza dubbio l'interpretazione. In questo senso è possibile parlare di ermeneutica tecnologica che differisce per caratteristiche essenziali dall'ermeneutica teologica e filologica (Thomä, Kächele 1975). Le interpretazioni psicoanalitiche non sono fatte per testi, ma per pazienti con delle aspettative terapeutiche....Il tentativo di provare l'efficacia terapeutica delle interpretazioni psicoanalitiche forza gli analisti a fare almeno un passo al di fuori del circolo ermeneutico e a confrontarsi con le domande riguardanti la prova empirica del cambiamento” (Thomä, Kächele 1987, p.365).

Lavorare sulle comunicazione del paziente con le interpretazioni richiede empatia ed introspezione. Questi da soli non porterebbero l'analista alla sua specifica forma di comprensione. Egli necessita anche della conoscenza teorica che ha ottenuto con il training, essendo questo parte della sua personale esperienza o studiando quello che altri psicoanalisti hanno già descritto. Conosciamo molto poco a proposito del processo di come questi due domini di conoscenza siano intrecciati nell'operazione terapeutica attuale. Per molti anni abbiamo avuto a disposizione soltanto una speculazione superficiale su come lavori la mente dell'analista (Ramzy 1974). I pochi studi empirici che sono stati condotti su come lavorino le menti degli analisti hanno soltanto permesso un primo sguardo sull'immensa variabilità delle ragioni per il risultato effettivo.

Un approccio utile per studiare le idee personali dei singoli analisti su uno specifico argomento eziologico – il trauma psichico – è stato lanciato mettendo in termini operazionali le proprie riflessioni sulla relazione dei concetti con la pratica da parte di Sandler (1983). Il gruppo di studio presso il Sigmund Freud Institut ha aperto una via di esplorazione al regno sconosciuto di quello che gli analisti pensano della loro pratica (Sandler et al. 1991). Un approccio sperimentale è stato stabilito da Meyer (1988) studiando le impressioni post-seduta audioregistrate di tre analisti tedeschi su un ampio campione di sedute registrate.

Chiaramente la relazione tra teoria e pratica è mediata dalle operazioni mentali dall'analista. Le nostre idee danno forma alla nostra attuale pratica terapeutica; comunque conosciamo molto poco di come questo avvenga.

La reale esistenza di diverse scuole in psicoanalisi solleva la questione di fino a che punto questi orientamenti teorici influenzino la pratica quotidiana. Una persona può con sicurezza assumere che la complessità della mente umana permetta non pochi costrutti teorici divergenti che siano tutti percorribili all'interno di una cornice di riferimento psicoanalitica; comunque non è ancora stato dimostrato che rispetto ai risultati psicoanalitici "tutti sono uguali e tutti devono avere il premio" (Luborsky et al. 1975), cioè il cosiddetto *Verdetto del Dodo*.

Il processo di scambio tra le produzioni del paziente, imprecisamente chiamate "libere associazioni", e gli interventi del paziente imprecisamente chiamati "interpretazioni", possono essere classificati in modo più appropriato come uno speciale tipo di dialogo. Gli interventi dello psicoanalista comprendono l'intero range di attività volte a creare un setting ed un'atmosfera che permettono alla paziente di entrare nello specifico tipo di dialogo psicoanalitico. Gli interventi devono costituire una risposta ragionevole ai bisogni del paziente, in cui essi devono seguire il principio conversazionale di base della reciprocità (Grice 1975):

Se un qualunque tipo di dialogo significativo sta per avere luogo, ogni partner deve essere preparato (e deve assumere che l'altro sia preparato) a riconoscere le regole del discorso valide per quella data situazione sociale e deve impegnarsi nel formulare i suoi contributi di conseguenza (Thomä, Kächele 1992, p.248).

Le speciali regole del discorso analitico quindi devono essere ben comprese dall'analizzando affinché lui o lei non sprechino tempo senza ottenere quanto desiderano. Quindi l'analizzando deve comprendere che il principio generale della cooperazione è integrato da una specifica tipologia di metacomunicazione da parte dell'analista. Come abbiamo già evidenziato gli interventi dell'analista devono aggiungere un significato addizionale oltre alla comprensione del discorso al semplice livello quotidiano.

Come si aggiunge un significato addizionale? Usare una battuta di spirito è un buon modo per lavorare con un significato aggiuntivo non manifesto nel materiale di superficie. Le battute di spirito hanno una speciale struttura linguistica e il più delle volte funzionano con una combinazione di elementi di materiale inaspettato ed una speciale tattica di presentazione. Non tutte le battute di spirito sono divertenti.

Ricerche sistematiche sulla speciale natura conversazionale delle tecniche analitiche sono state messe a disposizione da Flader et al (1982); ma comunque resta ancora una

questione aperta se l'analisi conversazionale è in grado di differenziare il discorso della psicoanalisi dal discorso nella terapia psicoanalitica (Labov, Fanshel 1977).

Per esempio la nostra ricerca sulle strategie conversazionali degli analisti si è focalizzata sulla unilateralità del coinvolgimento verbale dell'analista. Le nostre scoperte sull'attività verbale dell'analista – definita come il numero totale di parole (token) che si presentano in un dato testo – dimostrano che in un processo analitico che si evolve produttivamente – come assumiamo sia stato il caso di Amalie X – si ritrovi una correlazione 0 tra la quantità di partecipazione verbale del paziente e quella dell'analista (Kächele 1983).

Le misure operazionali per il vocabolario dell'analista devono distinguere tra gli aspetti formali e sostanziali. Il termine “vocabolario” si riferisce al numero di diverse parole (types) che sono utilizzate da chi parla. Le misure dei types (di parole) sono interessanti, poiché le parole rappresentano dei concetti (e la terapia ha essenzialmente a che fare con uno scambio di concetti e credenze, con assimilazione di nuovo materiale e accomodamento di schemi precedenti). Così il vocabolario dell'analista all'inizio dell'analisi sia darà forma a sia rifletterà il mondo esperienziale del paziente. Durante l'analisi la sua evoluzione può correre parallela o come minimo riflettere in parte i processi di apprendimento concettuale ed emotivo che hanno luogo (French 1937).

Negli ultimi decenni sono stati suggeriti una varietà di metodi computerizzati per la valutazione del processo della psicoterapia e dell'outcome (Kächele, Mergenthaler, 1984). Sebbene promettenti per molti aspetti le misure del vocabolario sono citate esplicitamente soltanto raramente nella letteratura sulle strategie basate sul computer nel campo della ricerca in psicoterapia (De la Parra et al. 1988). Gli studi sistematici sull'ampiezza del vocabolario o sul cambiamento di vocabolario durante la terapia (Garfield, Bergin, 1986) sono ancora carenti in parte poiché la ricerca di marcatori linguistici come indicatori di processi terapeutici va incontro ad un dilemma generale: mentre il modo meccanico di analisi dei dati per mezzo di metodi computerizzati apre la strada ad un gran numero di procedure, la selezione delle variabili da analizzare è spesso ristretta a criteri formali poco funzionali, per esempio la “rilevanza clinica”.

Lo scopo di alcuni dei nostri studi era dimostrare che l'analisi del vocabolario e di certe caratteristiche del vocabolario può essere collegata ad aspetti clinicamente rilevanti del processo e dell'outcome della psicoterapia (Hölzer et al. 1996). Dato che il trattamento psicoterapeutico può ben essere visto come “lo sviluppo di un linguaggio condiviso” (Gedo, 1984), mi è sembrata un'ipotesi comprensibile che processi di scambio come quelli in psicoterapia dovrebbero essere riflessi nel vocabolario dei parlanti coinvolti.

Inoltre le analisi del vocabolario sono state uno strumento trascurato nella ricerca sul processo psicoanalitico. Sebbene siamo stati per molti anni interessati a questi aspetti del

linguaggio (Kächele et al. 1975) soltanto l'avvento di una sofisticata tecnologia del computer ha aperto la via per studiare la competenza lessicale di analisti e terapeuti.

Diversamente alle misure dell'attività verbale (Kächele 1983), le misure del vocabolario formale non appartengono alla corrente batteria di strumenti di ricerca psicoterapeutica sebbene esse possano colmare il divario tra approcci formali e approcci relativi al contenuto. Diversamente dall'attività verbale il termine "vocabolario" si riferisce al numero di diverse parole (types) che sono utilizzate da chi parla. La ratio tra types e token, la TTR, è stata a volte considerata come un indicatore di diversità di un testo (Johnson 1944; Herdan 1966). Da una prospettiva di ricerca, le misure del vocabolario definite in termini di types sono interessanti, perché sono ricavate facilmente ed oggettivamente. Dato che le parole rappresentano i concetti (e la terapia ha essenzialmente a che fare con uno scambio di concetti e credenze, con assimilazione di nuovo materiale e accomodamento di schemi precedenti), i cambiamenti nel vocabolario durante il trattamento potrebbero essere paralleli o come minimo riflettere in parte questi processi di scambio.

In un dialogo terapeutico si possono distinguere diversi tipi di vocabolario:

1. Il "*Vocabolario Privato*" (PV), per esempio, il gruppo di parole che sono utilizzate soltanto da uno dei parlanti.
2. Il "*Vocabolario Intersezionale*" (IV), il gruppo di types che sono utilizzate sia dal paziente sia dal terapeuta.

Nel nostro presente studio esaminiamo un terzo tipo: il "Vocabolario Caratteristico" dell'analista di Amalie X. Dato che ci sono molte costrizioni che operano nell'uso del linguaggio nel discorso reale abbiamo voluto uno specifico interattivo e quindi "caratteristico" sotto-gruppo del vocabolario dell'analista, quella parte che lui attivamente re-installa all'interno dei dialoghi non seguendo semplicemente la direzione del paziente. Da qui la decisione se un certo type appartenga al "Vocabolario Caratteristico" è basata sulla frequenza di comparsa.

Una parola, per essere incorporata in questo "Vocabolario Caratteristico" deve comparire nel testo di chi parla significativamente più spesso rispetto al testo degli altri parlanti. A seconda del livello scelto di significatività, la grandezza del "Vocabolario Caratteristico" può variare considerevolmente. Il Vocabolario Caratteristico non include parole usate soltanto da un parlante; esse apparterebbero al dominio del Vocabolario Privato.

15.2 Il Vocabolario di un analista

Abbiamo identificato il vocabolario caratteristico dell'analista all'inizio dell'analisi della paziente Amalie X su 18 sedute. Su un totale di 13311 token abbiamo trovato 1480 types. Il vocabolario caratteristico ha incluso 36 nomi e 80 altre parole; questo è circa il 10% del suo vocabolario. Nel condurre la discussione sui risultati di questo studio riproduciamo la traduzione inglese e quindi tra parentesi la parola originale tedesca e la frequenza di comparsa. Questa analisi dei dati ha utilizzato una versione "lemmatizzata" del testo. Questo significa che tutte le parole declinate sono state ridotte alla loro forma di base, per es.: la forma plurale "women/Frauen"² è stata sostituita dalla forma singolare "woman/Frau"³.

Senza sorpresa alcuna il famoso "uhm/hm" usato da tutti gli analisti in tutto il mondo si è rivelato la più frequente e la più caratteristica (976). Vi è un certo numero di parole che rivelano le cosiddette abitudini di codifica minori dell'analista come "yes/ja" (678), l'indicatore di non scorrevolezza studiato una volta da George Mahl "ah/äh" (395), "also/auch"⁴ (238), "that/dass"⁵(200), "something/etwas"⁶ (66), "this/dieser, dieses"⁷(60), "than/als"⁸ (58), "uhuh/aha"(31), etc.

Analizzando un secondo gruppo di 18 sedute alla fine dell'analisi e controllando nuovamente queste caratteristiche, non abbiamo trovato un gran cambiamento per queste particelle; esse restano le impronte digitali linguistiche al di fuori del controllo conscio di chiunque parli. Esse sono abitudini scorrette, ma minori. Comunque alcune di esse rendono noiosa la lettura dei trascritti. Queste particelle non sono in alcun modo specifiche del compito dell'analista sebbene possano essere usate per scopi di ricerca specialmente quando le tematiche di controtransfert sono il focus di una ricerca (Dahl et al 1978).

I nomi in qualità di elementi di stile ci informano sull'argomento di un dialogo, dicono di che cosa stavano parlando i due partecipanti e in che modo uno di loro ha tentato di dare ad esso una forma. Quindi il vocabolario caratteristico dell'analista nei termini dei suoi nomi è molto eloquente.

Nelle 18 sedute dell'inizio dell'analisi abbiamo trovato come tipicamente caratteristici ($p \leq 0.01$) per l'analista i nomi elencati in tabella 1:

² N.d.Tr.: "donne"

³ N.d.Tr.: "donna"

⁴ N.d.Tr.: "anche"

⁵ N.d.Tr.: "quello"

⁶ N.d.Tr.: "qualcosa"

⁷ N.d.Tr.: "questo"

⁸ N.d.Tr.: "che" – indica il comparativo

Tabella 1 – Nomi tipicamente caratteristici per le 18 sedute della fase iniziale – frequenza ($p \leq 0.01$)

Nome	Trad. Inglese	Trad. Italiana	Frequenza
Traum	Dream	Sogno	88
Frau	Woman	Donna	31
Thema	Theme	Tema	18
Gedanke	Thought	Pensiero	17
Frage	Question	Domanda	16
Angst	Anxiety	Ansia	16
Haar	Hair	Peli, Peluria	13
Cousin	Cousin	Cugino	9
Anspruch	Demand	Richiesta	8
Madonna	Madonna	Madonna	8
Notar	Notary	Notaio	7
Unsicherheit	Insecurity	Insicurezza	7
Verführung	Seduction	Seduzione	7
Vergleich	Comparison	Paragone, Confronto	7
Forderung	Claim	Lamentela, Rimprovero	5
Kränkung	Mortification	Mortificazione	5
Entlastung	Relief	Sollievo	5
Jungfer	Spinster	Zitella	5
Tampon	Tampon	Tampone	5
Ausbruch	Breakout	Esplosione, Sfogo	4
Überzeugung	Conviction	Convinzione	4
Hund	Dog	Cane	4
Intensität	Intensity	Intensità	4
Jurist	Lawyer	Avvocato	4
Klo	Toilet	Servizi	4
Beunruhigung	Uneasiness	Disagio	3
Prüfling	Candidate	Candidato	3
Scheu	Shyness	Timidezza	3

Ordinando i nomi per campi semantici possiamo distinguere quanto segue:

Item Tecnici: sogno, tematica, pensiero, domanda, richiesta, confronto, lamentela, convinzione;

Item Emozionali: ansia, esplosione, mortificazione, sollievo, insicurezza, intensità, disagio, timidezza;

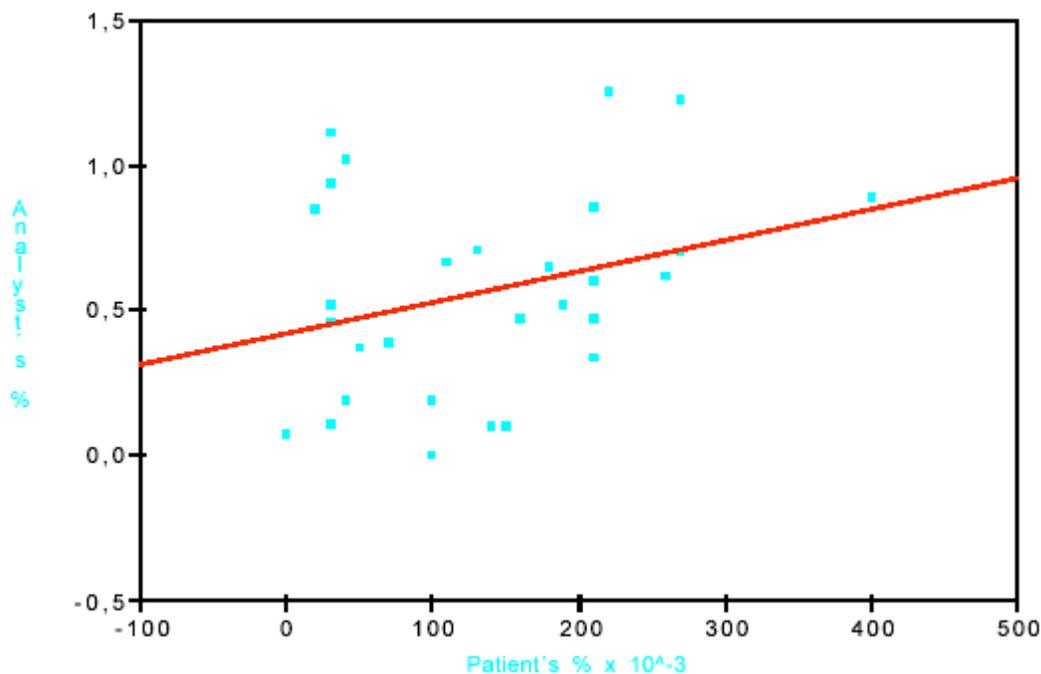
Item Sessuali/Corporei: donna, seduzione, zitella, tampone, bagno, madonna, peluria

Item topici: cugino, notaio, cane, avvocato.

Da questa distribuzione possiamo inferire che l'analista in queste prime 18 sedute nei suoi interventi enfatizza in modo caratteristico quattro classi di nomi: *nomi tecnici* che

sono parte del suo compito di invitare la partecipazione del paziente nel particolare punto di vista analitico, *nomi emozionali* che sono parte della tecnica dell'analista per intensificare le emozioni. *I nomi sessuali collegati al corpo* si riferiscono chiaramente all'imbarazzante idea sessuale di sé e pochi *nomi topici* che sono stimolati dalla situazione di vita della paziente come riportato nelle prime sedute.

Per approfondire la nostra comprensione abbiamo sottoposto l'utilizzo del nome "sogno" ad una analisi più completa. All'inizio di un'analisi bisogna trasmettere al paziente che il dialogo analitico è un dialogo insolito in quanto l'analista può aver usato l'evidenziare come uno stile di intervento. Dato che la parola "sogno" è una tipica parte predominante del vocabolario dell'analista rispetto al paziente abbiamo ipotizzato che l'analista abbia tentato di intensificare la curiosità della paziente sui sogni in qualità di classe speciale di materiale riportato. Formalmente l'ipotesi era: abbiamo assunto che in ognuna delle sedute in cui la paziente riportava o parlava di un sogno l'analista focalizzasse la sua attività verbale utilizzando il nome "sogno" in modo relativamente più frequente del paziente. Per evitare la circolarità – la nostra ipotesi è costruita sui risultati delle 18 sedute – abbiamo esteso il database dalle originali 18 sedute fino ad includere 29 sedute che coprono il periodo delle prime cento sedute. I risultati hanno confermato la nostra ipotesi: in 25 delle 29 sedute l'analista utilizza il nome "sogno" più spesso, sulla base della proporzione della sua attività di produzione del discorso.



L'utilizzo del paziente ha una media di 0.13% ($s = + 0.02$) per tutte le parole; l'utilizzo dell'analista ha una media di 0.57% ($s = + 0.35$). Il t-test per campioni appaiati prova una differenza significativa ($p \leq 0.000$). Certamente il risultato può essere in parte

spiegato dal fatto che l'analista utilizza interventi più brevi, mentre la paziente dettaglia il proprio materiale.

Sulla base di questi risultati noi ipotizziamo che nella fase iniziale dell'analisi vi sia una relazione sistematica tra il parlare dei sogni da parte della paziente e gli sforzi dell'analista di restare vicino e anche a volte di intensificare il lavoro sul sogno riportato. Ogni volta che la paziente utilizza il nome "sogno" vi è una risposta variabile da parte dell'analista che nella maggior parte delle volte è anche numericamente superiore al livello di utilizzo da parte della paziente. Questo può significare che in poche frasi l'analista punterà al fenomeno più esplicitamente.

Analizzando un campione di sedute alla fine del trattamento il nome "sogno" non fa più parte del vocabolario caratteristico dell'analista.

15.3 Sintesi

Le tecniche di ricerca lessicale permettono di identificare gli strumenti concettuali preferiti dall'analista. Il vocabolario dell'analista è parte di un complesso compito linguistico in un setting creato in modo specifico. Il suo studio ci può aiutare a capire meglio cosa stanno facendo gli "analisti al lavoro". Non vi è un vocabolario standard, ma potrebbero esserci componenti di verbalizzazione che sono una parte essenziale della tecnica psicoanalitica per il suo compito di trasformare la teoria in pratica.