

Sándor Ferenczi: l'eco lontano di un pensiero psicoanalitico attuale

Abstract: Gli autori, esaminando l'evoluzione storica del pensiero di Ferenczi, colgono in esso le basi di un approccio incredibilmente vicino ai dibattiti che caratterizzano la corrente più moderna del pensiero psicoanalitico, quali l'attenzione alla soggettività dell'analista, l'utilizzo del controtrasfert e la rivalutazione dell'influenza della realtà esterna sullo sviluppo dei disturbi psichici. Su questa scia, si propone un parallelo percorso di analisi letteraria del pensiero winnicottiano, disegnando un fil rouge che trova una sua conclusione nella considerazione finale secondo la quale la cura psicoanalitica si connota come un'esperienza emozionale, che abbraccia la coppia analitica e con essa anche la dimensione reale della relazione con l'Altro.

Relazione psicoanalitica, controtrasfert, trauma, soggettività dell'analista, intersoggettività

Sándor Ferenczi: the far echo of a current psychoanalytic thought

Abstract: Authors, examining the historical evolution of the Ferenczi's thought, found in it the foundation of modern approach and the current practice of psychoanalysis, focusing on the analyst's subjectivity, the ' use of countertransference as a tool for analysis and, above all, the re-evaluation of the influence of external reality on the development of mental disorders. On this track, the author, proposing a parallel literary analysis of Winnicott's thought, in which rediscover the thought of Ferenczi, and drawing a fil rouge that finds its conclusion in the final consideration that psychoanalytic treatment is conceptualized as an emotional experience, which embraces the analytic couple and with it the real dimension of the relationship.

Psychoanalytic relationship, countertransference, trauma, analyst's subjectivity, intersubjectivity

Il contributo di Ferenczi è stato per lungo tempo sconosciuto e non valorizzato, ma negli ultimi dieci anni si è assistito a una rinascita del suo pensiero, grazie anche alla pubblicazione del "Diario Clinico" (1932) e dello scambio epistolare intercorso tra lui e Freud, dalle cui lettere è possibile cogliere l'atteggiamento di ambivalenza, curiosità e timore che il padre della

* Istituto Italiano di Psicoterapia Psicoanalitica - IIPP

psicoanalisi provava verso le idee del suo allievo, purtuttavia cogliendo la loro portata creativa e rivoluzionaria.

Ferenczi, dunque, si pone nel panorama psicoanalitico dell'epoca come un rivoluzionario, come colui che diede voce agli errori, ai limiti, e ai pregiudizi del lavoro psicoanalitico del suo tempo. Egli aprì le porte allo studio del transfert e del controtransfert nell'*hic et nunc* della seduta e, ancora di più, pose le basi per lo sviluppo di una metapsicologia dei processi psichici dell'analista (Ferenczi, 1928b), volta allo studio dell'esperienza soggettiva del clinico, del funzionamento della sua mente e della sua influenza sul processo psicoanalitico. Questa direzione di studio la ritroveremo ancora nel 1947 con il lavoro di Winnicott "Odio nel controtransfert", e poi nel 1968 con l'articolo dello stesso "Sull'uso di un oggetto", e infine continuerà a essere sostenuta dagli allievi americani e dai loro eredi (es. Sullivan, Fromm-Reichmann, Spitz, Kohut, Mahler) sino ad arrivare al 1988, anno in cui Haynal si rivolse a Ferenczi definendolo come "pioniere e nostro contemporaneo". Ma già prima di tutti Freud, commemorandolo nel suo scritto Necrologio di Sándor Ferenczi del 1933, non riesce a esimersi dal dire: «è impossibile pensare che la storia della nostra scienza possa mai dimenticarlo» (p. 229).

Il cammino di Ferenczi con e dopo Freud: l'analista "emozionato"

Allievo di Freud, e forse all'inizio anche suo "discepolo", Sándor Ferenczi viene ri-scoperto negli ultimi anni dalla comunità psicoanalitica come colui che ante-litteram ha rotto "lo specchio" psicoanalitico dell'analista freudiano, ponendo così le basi di un approccio nuovo alla terapia e al paziente, attento alla soggettività dell'analista e precocemente vicino ai dibattiti che caratterizzeranno successivamente la corrente intersoggettiva della pratica e del pensiero psicoanalitico. Le sue idee anticipano, infatti, i concetti chiave della psicoanalisi della seconda metà del 900': l'importanza della "sincerità" dello psicoterapeuta, il valore delle sue emozioni e l'utilizzo del controtransfert come strumento di analisi, lo studio delle difese psichiche attivate nei confronti dei traumi (es. i concetti di identificazione con l'aggressore o di identificazione proiettiva) e, soprattutto, la rivalutazione dell'influenza della realtà esterna sulla formazione del carattere e sullo sviluppo dei disturbi psichici.

La portata rivoluzionaria del suo pensiero è possibile coglierla già nei primi scritti: "Il significato della eiaculazione precoce" del 1908 e "Sintomi transitori nel corso dell'analisi" del 1912, quasi come se questi fossero dei biglietti di visita indirizzati ai colleghi psicoanalisti del suo tempo e nella

fattispecie diretti a Freud, suo amico, suo maestro, suo mentore. L'interesse verso la reazione del partner, nel primo scritto, e, nel secondo, la riflessione sul sintomo come espressione non solo della patologia del paziente ma anche della sua risposta emotiva inconscia a ciò che gli ha rimandato il terapeuta, possono essere letti come i primi tratti di un disegno più ampio, che ha come obiettivo primario il voler sottolineare l'impossibilità di disgiungere la psicoanalisi dalla persona dell'analista. Dunque, l'ingresso del terapeuta come protagonista attivo comporta uno spostamento e una maggiore attenzione verso il "qui e ora" del campo terapeutico, unitamente a un rimaneggiamento del transfert che viene riletto alla luce delle influenze comunicative, emotive e comportamentali che il terapeuta, spesso inconsciamente, mette in gioco nella stanza di analisi.

L'attenzione che Ferenczi rivolge al ruolo del terapeuta ha inoltre un ulteriore significato se a questo colleghiamo la rottura teorica che egli propone con la teoria del trauma; il recupero del trauma come evento connotato sessualmente in senso realistico, come in origine aveva teorizzato il primo Freud (1892), e non più solo come evento fantastico, ha permesso l'ingresso all'interno della cura psicoanalitica di tutte quelle esperienze di insensibilità, indifferenza, ambiguità, di abuso o di sottili violenze che hanno segnato le esperienze infantili dei pazienti, denunciando così le carenze empatiche, e quindi anche traumatiche, dei *caregiver*. All'interno di tale cornice, dunque, l'analista ha un compito fondamentale, ovvero quello di riuscire a sostare dentro questi ricordi, questi vissuti traumatici, senza evadere la regressione che può accompagnare il paziente, ma imparando piuttosto a convivere senza cercare di interromperli o mutarli anticipatamente.

La cura psicoanalitica si connota allora come un'esperienza emozionale, che abbraccia i due partner della situazione psicoanalitica. Pertanto, il risveglio emotivo del terapeuta sembra evidenziare una certa dissonanza critica verso l'atteggiamento distaccato e più "protetto" che Freud proponeva; nel 1912 Freud raccomanda infatti agli analisti di attenersi al modello del chirurgo, asserendo che: «tale freddezza emotiva (...) crea (...) per il medico l'auspicabile salvaguardia della propria vita affettiva» (p.536) e per quello che riguarda la spinosa questione del controtransfert, egli affermava quanto fosse importante, e anzi indispensabile, "superarlo" (Freud, 1906-1913; lettera a Jung del 2 febbraio 1910). Ferenczi, al contrario, propone una psicoanalisi in cui il terapeuta si deve immergere nel campo del transfert-controtransfert, senza nascondersi difensivamente dietro il riserbo e la distanza relazionale, a tal proposito si esprime in questi termini: «ogni sogno, ogni gesto, ogni lapsus, ogni peggioramento o miglioramento delle condizioni del paziente va interpretato come espressione del rapporto di transfert e di resistenza» (Ferenczi, 1926, p. 346).

Dunque, il controtransfert diventa non qualcosa da superare, ma qualcosa che va studiato per imparare a maneggiarlo, come uno strumento che al pari dei sogni può aprire la strada verso la localizzazione dell'aerea traumatica. Ciò non vuole dire che Freud non riconoscesse l'importanza dell'affettività che il controtransfert elicitava, ma solo in poche occasioni si è permesso di sviluppare in modo più approfondito questa questione, che invece è divenuta icona del pensiero ferencziano, così come testimonia il lavoro conosciuto come "Diario Clinico" (Ferenczi, 1932), censurato a lungo e pubblicato solo 53 anni più tardi.

Il modello proposto da Ferenczi richiedeva che i processi psichici dell'analista venissero registrati e interpretati alla stregua di quelli del paziente, attraverso quindi una attenzione verso la reciprocità analitica i cui esperimenti di tecnica vengono descritti dall'autore in alcune pagine del "Diario Clinico". L'analisi reciproca inaugura dunque un modo nuovo di ripensare al caso clinico, in cui i processi psichici del paziente si mescolano a quelli dell'analista, e il loro svelarsi reciproco arricchisce la comprensione da parte di entrambi: "è come se due metà d'anime si integrassero per costruire una unità. I sentimenti dell'analista si intrecciano con le idee dell'analizzato e le idee dell'analista (immagini ideative) con i sentimenti dell'analizzato. In questo modo le immagini, che altrimenti rimarrebbero prive di vita, diventano degli eventi, e le tempeste emotive, che non possiedono un contenuto, vengono riempite di un contenuto rappresentativo (19 gennaio 1932)".

Egli quindi invita il terapeuta a esercitare la tecnica dell'autenticità, intendendo con questa la responsabilità che il terapeuta ha verso se stesso e verso la propria sensibilità all'interno del campo analitico. Tale progetto analitico già viene introdotto con lo scritto "L'elasticità della tecnica psicoanalitica" (Ferenczi, 1928a) in cui elasticità vuole significare riconoscimento e elaborazione della propria influenza e delle proprie funzioni nel processo analitico (Borgogno, 2009b). Dice Ferenczi: «se siamo capaci di riconoscere i nostri errori e di non commetterli più, otteniamo la fiducia del paziente. Questa fiducia è quel certo non so che, grazie a cui si delinea il contrasto tra il presente e l'intollerabile passato traumatogeno, il contrasto indispensabile, dunque, perché il passato possa essere rivissuto, anziché come riproduzione allucinatoria, come ricordo oggettivo» (Ferenczi, 1949). Le sue riflessioni sull'autenticità invitano a un allontanarsi dal dogma teorico, approdando piuttosto verso un atteggiamento di umiltà. Tali assunti anticipano di molti anni le questioni avanzate da Bion circa l'importanza del "sapere di non sapere", e dell'approcciarsi al paziente "senza memoria e desiderio", e le ancora più recenti riflessioni sull'importanza della *self disclosure* in psicoanalisi. Un analista "sufficientemente buono" dovrebbe, quindi, essere in grado di riconoscere i limiti del proprio comportamento e riflettere continuamente

sui propri stati emotivi, per arrivare a capire se e come comunicarli al paziente, sulla base di un'attenta analisi di quelle che sono le dinamiche che caratterizzano quella specifica relazione analitica e di quelle che sono le sue personali dinamiche emotive interne. Per Ferenczi, allora, diventa necessario che l'analista faccia un'analisi personale, "reciproca" poiché avviene anche contemporaneamente all'analisi del paziente, grazie a questo continuo monitoraggio interiore: «abbiamo dunque molto da imparare su noi stessi in ogni singola analisi» (Ferenczi, 1932, p. 295).

Alla luce di questi movimenti rivoluzionari portati avanti da Ferenczi di fronte alla comunità psicoanalitica del tempo, il rapporto di amicizia e di scambio professionale che Freud e Ferenczi, allievo prediletto del maestro, portarono avanti nel corso della loro storia non poteva di certo esserne immune. Inizialmente basato su una forte dinamica paternalistica, in cui Ferenczi appare il discepolo, passivo e plasmabile, o ancora il "gemello omosessuale" di una relazione narcisistica, il rapporto con Freud conoscerà una crisi e una frattura a causa delle diverse posizioni che i due analisti hanno in merito alla questione del trauma, del controtransfert, al ruolo reale della relazione terapeutica, all'influenza dell'ambiente e delle cure materne e infine alla questione relativa all'uso della "tecnica attiva". Tale crisi culmina con la presentazione della relazione dal titolo "Confusione delle lingue tra adulti e bambini" il 4 settembre 1932 al congresso di Wiesbaden, che viene accolta con un freddo e deciso disappunto come testimonia la lettera di Jones a Freud del 3 giugno 1933 in cui riferisce le opinioni in merito al congresso (cit. in Mancia 1985):

«Le opinioni scientifiche e le affermazioni contenute in tale relazione circa la pratica analitica non sono altro che una trama di deliri, che possono solo screditare la psicoanalisi e deporre in favore dei suoi oppositori». E questa opinione era condivisa da Freud.

Tuttavia, è interessante notare come lo stesso Freud riprenderà nel testo "L'uomo Mosè e la religione monoteistica: tre saggi" (1934-1938) le riflessioni di Ferenczi sul trauma precoce e sui suoi risvolti sul piano del narcisismo, sviluppando per la prima volta il concetto di trauma in relazione al narcisismo. Ciò aprirà una nuova prospettiva sui problemi delle ferite narcisistiche precoci e della scissione che ritroveremo nella teoria psicoanalitica più recente relativa al trattamento dei disturbi limite, ma solo pochi analisti, dopo che Ferenczi cade in disgrazia presso Freud e dopo la sua morte prematura, riprenderanno i contributi teorici e clinici promossi da Ferenczi, e nessun autore, quale Winnicott o Racker che molti anni dopo ripropongono la teoria del controtransfert e l'attenzione verso l'ambiente e il trauma primario che ne può derivare, menzioneranno Ferenczi come precursore.

Winnicott e l'eco ferencziano: l'ingresso del reale nel trauma e nella relazione con la madre

Anche nelle riflessioni successivamente sviluppate da Winnicott, è possibile cogliere l'eco del pensiero ferencziano, e nello specifico sembra riecheggiare quello che Sarno (2004) ha definito lo "scandalo ferencziano" del trauma primario: ovvero l'importanza della relazione nell'ambito dell'esperienza traumatica, intesa come un'area intermedia tra realtà e creatività primaria in cui si muoveva il bambino, definita però al negativo, che ricorda fortemente il concetto di spazio transizionale (Winnicott, 1951). In questa cornice, l'ambiente familiare e le relazioni di attaccamento assumono un ruolo centrale anticipando i concetti di "madre sufficientemente buona" di Winnicott e la teoria dell'attaccamento di Bowlby.

Il trauma, infatti, è espressione di un fallimento della funzione materna di contenimento e di protezione; scrive Ferenczi: «il trauma sarebbe quasi sempre la conseguenza di un modo effettivamente sbagliato, privo di comprensione e di tatto, lunatico e addirittura crudele di trattare i bambini» (1929a, p.31) sottolineando quindi come l'ambiente ottimale sia fondante per una crescita sana del bambino. Queste considerazioni sembrano risuonare attraverso le parole di Winnicott, il quale affermava che: «se le cure materne non sono abbastanza buone, l'infante non comincia ad esistere realmente giacché non vi è una continuità dell'essere; la sua personalità si struttura invece sulla base delle reazioni agli urti dell'ambiente» (1960a, p. 63). Ma il file-rouge che lega Ferenczi a Winnicott sembra svilupparsi ancora, laddove il primo parla di *wise baby* (Ferenczi, 1923) e il secondo di falso Sé. Il trauma precoce, infatti, sembra portare il bambino a sviluppare come difesa dal rischio di disgregazione psichica, una particolare accelerazione della crescita, almeno sul piano intellettuale: «così mentre la sua vita emotiva scompare nell'inconscienza e regredisce a pura sensazione fisica, l'intelligenza, liberata da ogni sentimento, compie un enorme progresso [...] che si svolge in direzione di un puro adattamento. [...] Ha cessato di esistere come persona dotata di sentimenti [...] ma allo stesso tempo, sul piano intellettuale, è diventata come un filosofo assolutamente obiettivo» (1932a, p.307). Questo "poppante saggio", come lo definisce Ferenczi a proposito di un sogno riportato da un suo paziente, richiama la nascita del falso Sé nel bambino proposta da Winnicott come soluzione difensiva di fronte alle carenze ambientali e materne (1960).

La stanza di analisi e la relazione analista-paziente hanno allora l'importante compito di aiutare il paziente, attraverso la regressione, a ritrovare la sua vitalità emotiva e la sua autenticità all'interno di un ambiente contenitivo che richiama il concetto di holding di Winnicott, attraverso il quale poter agire quella funzione materna di contenimento, di sintonizzazione con

i bisogni primari e di rielaborazione di elementi beta che Bion più in là chiamerà “*reverie*”.

Sia Winnicott che Ferenczi, dunque, posero l'accento sulla relazione con la madre, ed entrambi propongono una tecnica terapeutica nuova, elastica e dinamica: uno spazio transizionale che permetta al paziente, attraverso la relazione di transfert, di regredire, senza introdurre nel suo sviluppo un elemento “alieno”, ma che piuttosto permetta la riemersione del verso Sé a fronte dell'arrendevolezza sperimentata nell'esistere. L'elasticità che propongono i due autori, si declina per Ferenczi come attenzione e modulazione degli affetti, delle interpretazioni, dell'attività e della passività, in accordo con la forza dell'Io del paziente e con la qualità dei traumi sperimentati; per Winnicott, l'elasticità terapeutica si declinerà nei termini di attenzione all'uso del setting, inteso come un fattore terapeutico più utile e potente delle stesse interpretazioni, specialmente quando si lavora con pazienti gravi. Il setting diventa, quindi, il luogo di holding materno nel quale favorire l'abbandono delle deformazioni difensive, tale da permettere la rinascita e la ri-definizione del Sé. Il setting quindi come uno spazio sicuro ma non immutabile in quanto volto a un adattamento attivo verso i bisogni del paziente in regressione.

Infine, è possibile concludere questa lettura parallela di questi due autori, riprendendo il concetto di umiltà di cui parla Ferenczi nello scritto “Elasticità della tecnica psicoanalitica” (1928). In questo scritto, egli descrive la relazione analitica e la disposizione curiosa e autentica che deve guidare l'incontro empatico e l'agire del terapeuta, che dunque deve essere in grado di abbandonare ogni tipo di atteggiamento super-egoico e prestarsi all'ascolto empatico del paziente. Anche Winnicott in “Gioco e Realtà” (1971) raccomanda con determinazione che l'analista tenga a bada il proprio sapere, evitandone l'ostentazione a causa del rischio di traumatizzare il paziente impedendogli di simbolizzare in modo autonomo i propri processi mentali, afferma, infatti: «la creatività del paziente può essere facilmente rubata dal terapeuta che ne sa troppo» (p. 107) e ancora: «se solo si riesce ad aspettare, il paziente arriva alla comprensione in modo creativo e con immensa gioia, e ora mi godo questa gioia più di quanto allora mi godessi l'impressione di essere stato intelligente» (Winnicott, 1968), sottolineando come sia solo il paziente a conoscere le risposte, e come il clinico abbia il solo compito di aiutarlo a “creare legami” tra gli elementi della storia del paziente, accompagnandolo in un processo di ampliamento della propria consapevolezza e accettazione.

Ritornando alle origini, umiltà significa per Ferenczi lasciare l'iniziativa al paziente, sopportando con “pazienza” l'idea di mettersi da parte, mantenendo tuttavia una disponibilità a lasciarsi costruire, decostruire e anche

distruggere dal paziente. Trasformarsi, dunque, invita Ferenczi, dall'essere un "analista narcisista" ad essere un "analista paziente" (Ferenczi, 1927).

Queste riflessioni sembrano fare da eco all'altrettanto sovversivo articolo di Winnicott, "L'uso di un oggetto" del 1968, in cui, nel distinguere tra relazione con e uso dell'oggetto, l'autore solleva una critica alla fuga della psicoanalisi dal reale della relazione con l'Altro come si coglie in questo passaggio: "L'oggetto, per poter essere usato, deve necessariamente essere reale, nel senso di far parte della realtà condivisa e non essere un fascio di proiezioni. Secondo me questo fa l'enorme differenza che esiste tra il mettersi in relazione e l'usare. Se è così, ne consegue che (per gli analisti) discutere il tema del mettersi in relazione è molto più facile che discutere l'uso, perché il mettersi in relazione può essere preso in esame come fenomeno del soggetto, e la psicoanalisi preferisce sempre scartare tutti i fattori che fanno parte dell'ambiente, a meno che l'ambiente possa essere pensato in termini di meccanismi proiettivi. Invece se si prende in esame l'uso, non c'è scampo: l'analista deve tener conto della natura dell'oggetto, non come una proiezione ma come una cosa in sé". Cogliere la dimensione di realtà dell'oggetto vuole dire imparare a uscire dall'area del controllo onnipotente e quindi riuscire a cogliere l'oggetto come "un'entità di diritto". In questo modo Winnicott sancisce l'importanza del reale all'interno della relazione terapeutica, e in generale nello sviluppo psichico di un individuo, sottolineando ancora che affinché ci possa essere un "uso dell'oggetto", è necessario saper anche giocare all'interno di uno spazio transizionale quale è il setting declinato in senso winnicottiano. Avvisa però Winnicott che affinché il soggetto possa usare l'oggetto, quest'ultimo deve essere distrutto e a sua volta sarà compito dell'oggetto essere in grado di sopravvivere a questi attacchi, esercitando una forma ancora più matura della pazienza di cui parlava Ferenczi. Questo processo di uso-distruzione-sopravvivenza-creazione è fondante le prime esperienze di vita del bambino, e per essere funzionale tale processo deve verificarsi all'interno di un ambiente facilitante, pena l'esperienza del trauma che irrompe annullando "l'esserci" del soggetto, e con esso la concomitante possibilità di "essere con" l'Altro.

In conclusione, il processo psicoterapico, e con esso la relazione paziente-terapeuta, diviene il campo nel quale permettere al paziente di rivivere e sperimentare, nel transfert con il terapeuta, il nucleo traumatico primario, come direbbe Ferenczi; ciò con l'intento di poter riattivare il senso di continuità nel sé del paziente, favorendo, pertanto, l'integrazione delle parti scisse della personalità e suturando la lacerazione narcisistica che il trauma ha determinato. Alla luce di quanto sopra, si evidenzia l'importanza che l'esperienza di attaccamento originaria, unitamente alla qualità dell'esperienza emotiva e relazionale che la psicoterapia offre al paziente, hanno nel favorire

Gli Argonauti

e supportare la crescita e l'individuazione del Sé. Ciò richiama alla mente una poesia contemporanea dei tempi di Ferenczi, che può fungere da adeguata metafora per quanto fin qui discusso:

«I vostri figli non sono i vostri. Sono i figli e le figlie del desiderio che la vita ha di se stessa.

Essi vengono attraverso di voi, ma non da voi.

E benché vivano con voi, ciò non di meno, non vi appartengono.

Potete dare loro il vostro amore, ma non i vostri pensieri.

Perché essi hanno i loro pensieri.

Potete custodire i loro corpi, ma non le loro anime.

Perché le loro anime abitano nella casa del futuro,
che neppure in sogno potete visitare.

Potete cercare di essere simili a loro,
ma non potete farli simili a voi.

Perché la vita procede e non si attarda mai sopra il passato.

Voi siete gli archi da cui i figli come frecce sono scoccati avanti.

L'arciere vede il bersaglio sulla linea dell'infinito,

e con la forza vi tende perché le frecce vadano rapide e lontane.

E che il vostro tendervi nella mano dell'Archiere avvenga nella gioia:

perché come ama le frecce che volano, così ama l'arco che sta fermo.»

(*Parlaci dei figli*, di Kahlil Gibran, 1923)

Bibliografia

Borgogno, F. (2009a). 'Ferenczi e Winnicott: a partially missing link'. *Richard e Piggle*, 17, 2: 129-142. DOI: 10.1711/434.5099

Borgogno, F. (2009b). 'L'elasticità della tecnica come progetto e percorso analitico di Sándor Ferenczi'. In: Borgogno F., a cura di, *La partecipazione affettiva dell'analista. Il contributo di Sándor Ferenczi al pensiero psicoanalitico contemporaneo*. Milano: Franco Angeli.

Ferenczi, S. (1908). 'Il significato della eiaculazione precoce'. In: *Opere, vol. 1*. Milano: Cortina, 1990.

Ferenczi, S. (1912). 'Sintomi transitori nel corso dell'analisi'. In: *Opere, vol. 1*. Milano: Cortina, 1990.

Ferenczi, S. (1923). 'Il sogno del "poppante saggio"'. In: *Opere, vol. 3*. Milano: Cortina, 1992.

Ferenczi, S. (1926). 'Controindicazioni alla tecnica psicoanalitica'. In: *Opere, vol. 3*. Milano: Cortina, 1990.

Ferenczi, S. (1927). 'Il problema del termine dell'analisi'. In: *Opere, vol. 4*. Milano: Cortina, 2002.

Gli Argonauti

- Ferenczi, S. (1928a). 'L'elasticità della tecnica psicoanalitica'. In: *Fondamenti di psicoanalisi*, vol. 3. Milano: Cortina, 2002.
- Ferenczi, S. (1928b). 'La preparazione dell'analista'. In: *Fondamenti di psicoanalisi*, vol. 3. Milano: Cortina, 2002.
- Ferenczi, S. (1929a). 'Principio di distensione e neocatarsi'. In: *Fondamenti di psicoanalisi*, vol. 3. Milano: Cortina, 2002.
- Ferenczi, S. (1929b). 'Il bambino indesiderato e il suo istinto di morte'. In: *Fondamenti di psicoanalisi*, vol. 3. Milano: Cortina, 2002.
- Ferenczi, S. (1932). *Diario Clinico*. Milano: Cortina, 1988.
- Ferenczi, S. (1949). 'Confusion of tongues between adults and the child: the language of tenderness and the language of passion'. *International Journal of Psycho-Analysis*, 30, 225-230.
- Freud, S. (1892). *Studi sull'isteria e altri scritti*. Torino: Bollati Boringhieri, 2000.
- Freud, S. (1906-1913). *Lettere tra Freud e Jung*. Torino: Bollati Boringhieri, 1974.
- Freud, S. (1933). 'Necrologio di Sándor Ferenczi'. In: *Opere*, vol. 2, Torino: Bollati Boringhieri, 1974.
- Freud, S. (1934-1938). 'L'uomo Mosé e la religione monoteista: tre saggi'. In: *Opere*, vol. 2, Torino: Bollati Boringhieri, 1974.
- Haynal, A. (1988). *Freud, Ferenczi, Balint e la questione della tecnica*. Torino: Centro Scientifico, 1990.
- Gibran, K. (1923). 'Parlaci dei figli'. In F Medici (a cura di) *Il Profeta*. Cinisello Balsamo: San Paolo, 2005.
- Mancia, M. (1985). 'Recensione di "Assalto alla verità"'. *Rivista di Psicoanalisi*, 31, 1: 131-139.
- Sarno, L. (2004). 'La relazione traumatica: dal trauma infantile alla teoria traumatica della conoscenza'. In: Borgogno F., a cura di, *Ferenczi Oggi*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Winnicott, D. W. (1947). 'L'odio nel controtransfert'. In: *Dalla pediatria alla psicoanalisi*. Firenze: Martinelli, 1975.
- Winnicott, D. W. (1951). *Oggetti transizionali e fenomeni transizionali*. In: *Gioco e realtà*. Roma: Armando, 1990.
- Winnicott, D. W. (1960a). 'La teoria del rapporto infante-genitore'. In *Sviluppo affettivo e ambiente*. Roma: Armando, 1974.
- Winnicott, D. W. (1960b). 'La distorsione dell'Io in rapporto al vero e al falso Sé'. In: *Sviluppo affettivo e ambiente*. Roma: Armando, 1974.

Gli Argonauti

- Winnicott, D. W. (1968). 'Sull'uso di un oggetto'. In: *Esplorazioni Psicoanalitiche*. Milano: Cortina, 1986.
- Winnicott, D. W. (1971). *Gioco e realtà*. Roma: Armando, 1990.
- Winnicott, D. W. (1963). 'La paura del crollo'. In: *Esplorazioni Psicoanalitiche*. Milano: Cortina, 1995.