

Dizionario Enciclopedico Interregionale di Psicoanalisi dell'IPA

TEORIA DELLA COMUNICAZIONE DI DAVID LIBERMAN

Voce Tri-regionale

**Consulenti Interregionali: Samuel Arbiser (America Latina),
Arne Jemstedt (Europa), Eva D. Papiasvili (Nord America)**

**Co-Chairs Coordinatori Interregionali: Elias M. da Rocha Barros, (America Latina),
Victoria Korin (America Latina)**

Traduzione italiana ed editing a cura dei soci della Società Psicoanalitica Italiana.

Traduzione: Gaetano Pellegrini

Coordinamento ed Editing: Maria Grazia Vassallo

I. INTRODUZIONE E DEFINIZIONE PRELIMINARE

In senso ampio, la Teoria della Comunicazione di David Liberman offre una complessa e pragmatica riorganizzazione della psicopatologia su base empirica, in accordo con la valutazione multidimensionale dell'interazione comunicativa nella clinica psicoanalitica. In questo articolato sistema, la psicopatologia viene ripensata come un'alterazione di tali processi, che produce un deficit nell'adattamento. Nello specifico, lo scambio-dialogo tra il paziente e il clinico fornisce la base empirica tanto per la ricerca psicoanalitica quanto per gli strumenti diagnostici.

David Liberman fu uno dei più originali esponenti della fertile 'corrente psicosociale' nella Psicoanalisi Argentina, guidata da Enrique Pichon Rivière (Arbiser, 2017). Tale gruppo ebbe la propria cifra distintiva nella ricerca di una posizione pluralistica e multidisciplinare e in tale contesto egli avanzò un'innovativa proposta metodologica: cogliere il 'dialogo analitico' come punto di partenza per studiare e valutare gli sviluppi della seduta analitica nel suo processo, e i contributi di entrambi i membri come 'base empirica'. Tale impostazione potrebbe essere considerata uno studio sistematico della pratica clinica in sé. Nelle sue intenzioni, Liberman desiderava fornire alla psicoanalisi un carattere più pienamente scientifico, come lui stesso scrisse esplicitamente nel primo capitolo -intitolato "Scienza, ricerca e teorie in psicoanalisi"- del suo primo fondante lavoro: *Communication in psychoanalytic therapy* (1962). Egli suggerì di sviluppare sistemi di formulazioni descrittive ed esplicative, che fossero il risultato della ricerca sistematica sui più complessi livelli del comportamento umano. Come si può osservare dalle tabelle qui sotto esposte, adottò le formulazioni di Jung e Ruesch (Ruesch e Bateson, 1951) che si erano diffuse in quegli anni

ma, per consentire una loro integrazione con il pensiero psicoanalitico corrente nell'America Latina degli anni '60, ritenne che tali concetti dovessero essere messi in relazione con alcuni fondamentali costrutti psicoanalitici quali 'fantasia inconscia', 'angoscia primaria' e 'difese' (Klein, 1952) che si manifestano nella situazione psicoanalitica, sulla spinta della relazione di transfert-controtransfert.

II. EVOLUZIONE DEL CONCETTO

Occorre ricordare come, prima di ciò, l'autore avesse già spinto in questa direzione le proprie riflessioni teoriche, nella sua tesi di dottorato che divenne in seguito il suo primo libro, intitolato *Psychosomatic Semiology* (1947).

L'adozione della Teoria della Comunicazione fu per Liberman solo un passo ulteriore nel lungo sforzo di sistematizzare il lavoro clinico psicoanalitico, per rendere conto della realtà dei pazienti in consultazione in una maniera possibilmente più oggettiva e prendere in considerazione la singolarità di ciascun membro della coppia terapeutica. La Teoria della Comunicazione fu accompagnata nei suoi sviluppi da una delle sue possibili estensioni: la semiotica. Questa è la scienza che studia i principi generali che governano il funzionamento dei sistemi di segni e codici, e determina la loro tipologia (Prieto, 1973). Tale disciplina (cui contribuì anche Morris, 1946) gli fornì quegli strumenti concettuali utili a comprendere come la comunicazione umana non fosse solo mediata dal canale verbale (area 'sintattica') ma venisse influenzata anche dall'area 'semantica', cui occorre porre attenzione per i possibili 'fraitendimenti' interni alla comunicazione, oltreché dalla 'area pragmatica', che avviene principalmente attraverso il canale comportamentale. Di conseguenza, con 'area sintattica' ci riferiamo alla relazione sintagmatica tra i segni; con 'area semantica' alla relazione tra significato e significante; e con 'area pragmatica' alla relazione tra l'utente e il codice (Watzlawick et al, 1967). In altri termini, l'informazione viaggia in "pacchetti" che determinano le varie combinazioni delle tre aree semiotiche. A seconda degli elementi prevalenti e delle alterazioni che possono essere osservate in ciascuno di questi, Liberman classificò i pazienti in tre categorie distinte: 1) "con distorsioni prevalenti nell'area sintattica", corrispondenti all'incirca ai pazienti "nevrotici" nella classica psicopatologia; 2) "con distorsioni prevalenti nell'area semantica", che coprono una vasta gamma dei disturbi "narcisistici"; 3) "con distorsioni prevalenti nell'area pragmatica", che includono le psicopatie, la perversione e la dipendenza patologica, nella classica formulazione. L'idea che si tratti di alterazioni *prevalenti* ma non assolute è fondamentale per comprendere questa classificazione.

Infine, Liberman terminò la propria opera di sistematizzazione clinica con uno studio "sui fattori e sulle funzioni della comunicazione" di Roman Jakobson (Jakobson, 1960). Correlando questi con il proprio personale riadattamento della prima Topica Freudiana, creò la "teoria degli stili", della "complementarità stilistica", e "dell'Io perfettamente plastico"

(*ideally plastic ego*). Negli ultimi anni della sua vita, che fu interrotta prematuramente, Liberman tornò al suo primo oggetto di studio, la psicosomatica, con la descrizione del “paziente sovra-adattato” (*over-adapted patient*), sottolineando il problema di una risposta passiva alla realtà, nei termini e nelle formulazioni di E. Pichon Rivière ‘sull’adattamento alla realtà’ (Arbisier, 2017).

II. A. Stili

Rispetto alla definizione di “stile”, David Maldavsky (1986), uno suo stretto collaboratore, osservò come fosse difficile individuare nel testo di Liberman una precisa definizione. Propose perciò delle modalità di selezione e combinazione di parole e sequenze specifiche nelle narrazioni, per dedurne gli aspetti spaziali e temporali, l’oggetto e i nessi causali.

Prendendo come base il fatto che il codice linguistico, coerentemente con il doppio sistema di articolazione significante/significato e segnale/segnalato di Luis Prieto (1973), consente infinite possibilità di combinazione nella costruzione del segnale che veicola il messaggio, Liberman definì differenti tipologie *stilistiche* in accordo con le scelte spontanee operate da ogni persona. Vale a dire che la raffigurazione grafica delle tre dimensioni psichiche descritte in “L’Io e l’Es” (Freud, 1923) viene vista come attraversata da un ‘lembo’ che parte dal polo percettivo con il suo investimento libidico per confluire nel polo motorio, dove si regola l’azione mediante un’anticipata percezione della risposta. Tra questi poli, propose sei parziali *funzioni dell’Io*, correlate a sei modalità di ricezione (decodifica), valutazione (distinzione dei diversi significati e della loro rilevanza) ed emissione dei segnali (codifica) che veicolano messaggi. Queste sei modalità di funzionamento furono poi organizzate in una serie di caselle che, seguendo il medesimo ordine, vengono progressivamente inclusi. A scopo illustrativo, presentiamo qui sotto una lista degli stili.

Casella1: *Stile Referenziale*. Riguarda *l’elemento mittente e la funzione riflessiva o metalinguistica* di Roman Jakobson. Qui il discorso è centrato su chi parla, come nell’esempio: “Io penso”. La funzione dell’Io coinvolta implica la capacità di dissociarsi e osservare senza partecipazione, scindendo gli affetti, e consente in successione una percezione del senso generale e dei dettagli. La connessione con gli oggetti è esclusivamente percettiva e vi è la perdita dei propri e altrui affetti. Tali pazienti corrispondono approssimativamente ai soggetti schizoidi, nella terminologia classica. Nella nomenclatura adottata nel suo libro *La Comunicación en la Terapéutica Psicoanalítica* (1962), Liberman li definisce come “soggetti (*personae*) che osservano ma non partecipano”.

Casella 2: *Stile Lirico*. Come nel caso precedente, è coinvolto *l’elemento mittente* e lo stile è centrato su chi parla, ma qui è in gioco la funzione espressiva, come nell’esempio: “Io sento”. In tali pazienti la scissione è a carico della percezione, sebbene la partecipazione degli affetti aumenti. La percezione risulta perciò limitata e alterata a causa della minaccia di venire sopraffatti dagli affetti. La distanza tra l’Io e gli oggetti è ridotta in modo tale che il soggetto diviene sia incluso che impegnato, lasciando le relazioni oggettuali e il contesto esterni al campo della percezione. Questa tipologia riguarda particolarmente i “soggetti

(personae) depresse” nelle sistematizzazioni precedenti (1962) e gli individui che soffrono di depressioni nevrotiche o psicotiche, nella classificazione tradizionale.

Casella 3: *Stile Epico*. Qui il riferimento è all'*elemento destinatario* e alla funzione *conativa*. L'Io sviluppa la capacità di registrare i desideri personali e di cogliere le vulnerabilità dell'ambiente umano per realizzare i propri scopi. Questo implica la capacità di prendere una decisione dopo aver fatto un bilancio tra necessità e possibilità. Riguardo alla precedente terminologia (1962), si può fare riferimento ai “soggetti (personae) che agiscono”, o alle psicopatie, agli acting out, alle condotte di dipendenza e alle perversioni, nella terminologia classica.

Casella 4: *Stile Narrativo*. Qui ci riferiamo all'*elemento contesto* e alla funzione *riflessiva*. Per l'Io questo implica la capacità di adattarsi alle circostanze, al tipo di legame, in senso orizzontale (rispetto ai pari, nei differenti gradi di intimità) o in quello verticale (padre-figlio, nei rapporti di autorità-subordinati). Al contrario del caso precedente (Box 3), l'utilizzo del pensiero come banco di prova sostituisce l'azione e può rimandarla a tempo indeterminato. Nel discorso, data la preminenza del contesto, diviene difficile distinguere l'idea principale da quelle secondarie. Sono le *persone logiche* (1962), le nevrosi ossessive, il carattere anale, nella classificazione tradizionale.

Casella 5: *Stile Drammatico - ricerca dell'ignoto e creazione di suspense*. Il fattore in gioco è il *canale* e la funzione quella *fatica*. Questa allude alla capacità dell'Io di essere in contatto con l'oggetto, veicolando una minima quantità di informazioni e conservando tuttavia una sensazione di sicurezza nella connessione. Ad esempio, in questa nostra epoca, potremmo prendere come modello le telefonate interminabili in cui gli interlocutori non scambiano tra loro vere informazioni ma si limitano a mantenere aperti i canali comunicativi. È implicita la capacità di mantenere un livello ottimale di ansia, prevedendo di terminare un'azione una volta che sia stabilito un legame, presa una decisione e verificate le circostanze (Box 1, 2, 3, 4). Ciò è connesso a un momento dello sviluppo nel quale l'Io impara a utilizzare *l'angoscia come segnale* (Freud, 1926) e si libera così dalla tirannia dell'angoscia causata dal trauma o dalla necessità di un possesso incondizionato dell'oggetto protettivo (*accompanying object*). Riguarda dunque le *persone spaventate/intimorite*, o coloro che si danno alla fuga (1962), così come l'isteria d'angoscia o i tratti fobici, nella terminologia classica.

Box 6: *Stile drammatico con impatto estetico*. Il fattore in gioco è il *messaggio* e la *funzione poetica* di cui parla Jakobson. È implicata la capacità dell'Io di unire in una singola comunicazione il più ampio grado di combinazioni possibili tra azione, affetto e pensiero, nell'uso del linguaggio verbale e nelle comunicazioni simboliche. Può essere osservato nelle frasi ad effetto, tipiche dei soggetti estroversi (1962), e classicamente nel carattere isterico o nella nevrosi isterica di conversione.

Questa classificazione potrebbe essere adottata per definire *L'Io idealmente plastico*, che consiste in una combinazione di funzioni dell'Io che si autoregolano in base alle circostanze del campo sociale e che corrisponde ad una relativa assenza di psicopatologia, ad es. *normalità* (in altri termini *plasticità* o *'astereotipia'*).

Con la prospettiva di un processo analitico frutto dell'interazione terapeutica, il concetto di *stili complementari* può dunque consentire di cogliere l'analista, nell'atto di interpretare, come un fruitore dei differenti codici comunicativi. Questi può infatti scegliere tra le infinite possibilità di costruzione dei segnali che veicolano il suo messaggio interpretativo. L'obiettivo della complementarità stilistica è che la forma e il contenuto di ciascun intervento sia la risposta più adeguata in termini di punto di urgenza, angoscia prevalente e meccanismi di difesa coinvolti.

II. B. Il “paziente sovradattato”

Questo concetto rappresenta un'estensione e un'elaborazione successiva dell'interesse che Liberman ebbe per la psicosomatica fin dalla sua tesi di dottorato: *Psychosomatic Semiology* (1947). La base organica, in questa seconda elaborazione (Liberman, 1982), non fu più considerata come centrale, quanto piuttosto il *sovradattamento* del soggetto all'ambiente e ai valori indiscussi della cultura dominante. La persona 'sovradattata' si adegua alla realtà in modo passivo e non critico. La conseguenza sostanziale di questo iper adattamento ambientale è la messa in secondo piano/sospensione e la sottostima del Sé corporeo ed emozionale, da cui la formulazione di “*Sé sovradattato all'ambiente*” in funzione di un “*Sé corporeo ripudiato e soggiogato*”. I segnali provenienti dalla sfera emotiva e la dimensione corporea vengono ignorati a causa di una difettosa costruzione simbolica ad opera di un carente *apparato simbolico*. Quando gli stimoli corporei non sono integrati nei processi psichici, la mente soffre di un deficit il cui risultato è la preminenza di ciò che è esterno rispetto a ciò che appartiene al mondo interno. È possibile cogliere la relazione con l'idea del 'poppante saggio' traumatizzato di Sándor Ferenczi (1931) o con il concetto di 'falso sé' di Donald Winnicott (1955), in presenza di 'una madre non sufficientemente-buona'.

Come accennato all'inizio, la necessità di fare ricorso alle cosiddette discipline ausiliarie fu il risultato di una *decisione metodologica*, in linea con il suo progetto di fornire alla psicoanalisi una più ampia base scientifica; come risultato, fu necessario per Liberman stabilire uno specifico fondamento empirico alla psicoanalisi.

Per poter leggere la seduta d'analisi come un dialogo inserito all'interno di un'interazione umana, è necessario che lo studio dell'attività inconscia nella seduta sia differenziato dallo studio della seduta vista dal di fuori; a questo scopo sarebbe necessario potere valutare i contributi di entrambi i membri della diade, così come la responsabilità di ciascuno di essi negli effetti terapeutici o iatrogeni del processo, restringendo il più possibile il campo della soggettività. All'interno della seduta è impossibile, oltre che inopportuno, distaccarsi dalla propria soggettività, dacché entrambi i membri sono necessariamente immersi nell'atmosfera emotiva del rapporto di transfert-controtransfert. Il caso è diverso se la seduta viene osservata dall'esterno. Fu per raggiungere questo livello di obiettività, che sottolineò la necessità di contare sulle cosiddette “discipline ausiliarie”.

Occorre ricordare come Liberman non sostituì mai la classica psicopatologia con una nuova formulazione: il suo contributo promosse un'originale “organizzazione del lavoro

clinico psicoanalitico”, a partire dalla specificità del suo metodo. E ciò fu la conseguenza della decisione metodologica sopra menzionata.

La visione della psicoterapia psicoanalitica di Liberman come forma di dialogo implica fin dal principio la prospettiva di una “connessione” nell’interazione umana, come esemplificato nella sua asserzione: “...la seduta psicoanalitica viene compresa come un processo interattivo nel quale il comportamento di uno dei membri della coppia [analitica] determina la risposta dell’altro, e viceversa...” (Liberman, 1976, p.21; citazione tradotta per questa edizione, N.d.T.). Il dialogo analitico di Liberman, basato sui postulati della Teoria della Comunicazione, può essere visto come un’interazione fra tre circuiti comunicativi sovrapposti: due intrapsichici (quello del paziente e quello dell’analista) e il circuito interpersonale che si viene a creare tra loro.

Nel suo libro *Communication in psychoanalytic therapy* (1962), Liberman fece uso dei contributi di Jurgen Ruesch per la classificazione dei differenti tipi di ‘soggetti (personae), a seconda dei modi di comunicare con i loro interlocutori. Li enumerò e li correlò in primo luogo alla classica nomenclatura di O. Fenichel (1945), e alle proprie successive sistematizzazioni, come riportato nelle tavole seguenti:

Nomenclatura di Ruesch	Nomenclatura di O. Fenichel
Un soggetto estroverso	Isteria di conversione (carattere isterico)
Un soggetto timoroso, evitante	Isteria ansiosa (carattere fobico)
Un soggetto logico	Nevrosi ossessiva (carattere ossessivo)
Un soggetto d’azione	Personalità psicopatica (perversioni e compulsioni)
Un soggetto depresso	Disturbo ciclotimico, depressione nevrotica e psicosi ciclica
Un soggetto che osserva e non partecipa	Disturbo schizoide, schizofrenia
Un soggetto infantile	Nevrosi d’organo (malattia psicosomatica)

Liberman poi proseguì, combinando Ruesch e Fenichel con le fasi di sviluppo della libido (Freud, 1905, 1933; Abraham, 1924) e con gli stati ansiosi paranoidi e depressivi (M. Klein, 1952), giungendo a tracciare il seguente schema per descrivere gli affetti prevalenti in ciascun quadro clinico (Liberman, D. 1962, p.130):

Qualità del Super-Io, oggetti proiettati nel terapeuta a seconda delle zone erogene dai quali lo stimolo deriva.	Emozione o sentimento corrispondente alla posizione depressiva.	Emozione o sentimento corrispondente alla posizione schizo-paranoide
Seno deprivante (modalità orale ricettiva. 01)	Tristezza. Nostalgia. Afflizione.	Avidità. Invidia
Seno divorante (modalità orale cannibalica. 02)	Rassegnazione	Impazienza
Seno espropriante (modalità anale espulsiva. A1)	Umiliazione	Vergogna
Seno soffocante (modalità anale ritentiva. A2)	Disperazione	Mancanza di valore. Disprezzo.
Seno avvelenante (modalità fallico uretrale FU)	Pessimismo	Sfiducia
Seno mutilante (modalità genitale. G)	Depersonalizzazione	Alienazione. Derealizzazione.

III. ESTENSIONI CONTEMPORANEE E USI CLINICI DEL CONCETTO

La Teoria della Comunicazione di David Liberman offre nel complesso un contributo alla psicoanalisi contemporanea che può essere sintetizzato in due modi, attraverso i quali il modello si può sviluppare ulteriormente:

In primo luogo, la teoria presenta un sistema moderno, su base empirica, di valutazione e indagine; venne sviluppato in dettaglio nelle sue pubblicazioni, particolarmente in Liberman (1979), e in seguito fu ampliato e perfezionato all'interno della vasta e impegnativa *oeuvre* di David Maldivsky (2004, 2007 e 2013), in ciò che il suo autore chiamò DLA (Algoritmo di David Liberman).

L'altra direzione innovativa che ha preso il lavoro di Liberman risiede nella sua specifica rilevanza per la pratica contemporanea, nella valutazione come nelle implicazioni cliniche per il lavoro psicoanalitico, fornendo strumenti innovativi orientati all'odierna psicopatologia in tutta la sua complessità ed eterogeneità. Un esempio specifico degli

ulteriori sviluppi in quest'area è la riformulazione da parte di Samuel Arbisser (1994) del processo delle libere associazioni, degli interventi interpretativi e dell'intero setting clinico, con conseguenze positive per i pazienti dalla struttura fobico-ossessiva e perversa: "...[Il fatto che] la formulazione non conservasse le caratteristiche di una classica interpretazione e inclinasse molto chiaramente nella direzione di un avvertimento, era coerente con *il linguaggio dell'azione*, che è stato il solo linguaggio il paziente abbia usato e compreso (distorsione pragmatica—Lieberman, 1971-2)..." (Arbisser 1994, p. 741; citazione tradotta per questa edizione, N.d.T.)

IV. CONCLUSIONI: COMPLESSITÀ METODOLOGICA

I successivi passaggi dello sviluppo concettuale della Teoria della Comunicazione di Liberman posero una serie di questioni e controversie metodologiche. Furono caratterizzati dalla combinazione tra i tradizionali concetti psicoanalitici -quelli che si ipotizzano sottostare al dialogo comunicativo clinicamente osservabile- e la terminologia della teoria della comunicazione, della semeiotica e della linguistica, producendo una sistematizzazione diagnostica strettamente individualizzata. Alcune di queste sono risultate rilevanti per diverse aree della ricerca psicoanalitica, quando sia stata richiesta precisione empirica, organizzazione in categorie e un interscambio con i campi limitrofi.

Lieberman ha descritto il suo lavoro come un fermo tentativo di demistificare la psicoanalisi, liberandola dalla tendenza a divenire un cliché e una forma di indottrinamento. A tale rischio la psicoanalisi sarebbe esposta per via della propria peculiare natura e pratica, per le differenti teorie che raccoglie, e per il suo relativo isolamento dalla comunità scientifico-accademica. Al fine di evitare queste insidie, il lavoro di David Liberman tentò di raggiungere la singolarità di ciascun individuo, nel rispetto delle diversità della condizione umana.

A tal fine, ha tentato con il suo lavoro di formulare risposte per le seguenti questioni, epistemologiche e metodologiche:

- Come conciliare gli opposti obiettivi di un metodo che tenta di mettere in evidenza la singolarità di ogni paziente, dovendo allo stesso tempo -come ogni scienza- sistematizzare e costruire concetti astratti?

- Come fondare una pratica della psicoanalisi, che è così accuratamente regolata sulle soggettività e sulle singolarità di ciascun paziente, con l'esigenza di verifica attraverso standard di valutazione oggettivi, che siano più affidabili delle impressioni soggettive di coloro che individualmente la praticano?

Come tenere insieme l'ampia diversità delle teorie psicoanalitiche -una vera Torre di Babele- in un unico linguaggio comune, comprensibile a tutti, senza sottrarre alla cultura psicoanalitica di ciascuno l'efficacia e la ricchezza che le sono peculiari? (Arbisser, 2014).

Tali questioni di ordine metodologico ed epistemologico, e le controversie inerenti, sono applicabili nelle diverse regioni psicoanalitiche, così come ai differenti orientamenti teorici e aree di ricerca. Sono riferibili infatti agli studi sull'attaccamento condotti da Mary Ainsworth et al. (Ainsworth, Blehar, Waters e Wall, 1978) sulla 'Infant Strange Situation'; alla Teoria dell'Interazione di Beatrice Beebe (Beebe 2000), che attinge al Modello Ecologico di Bateson (1972) e basa il proprio metodo su uno stretto monitoraggio video della coppia madre-bambino e della triade madre-bambino-terapeuta; alle ricerche di Neuropsicoanalisi (Balberniie, 2001; Shervin et al. 2013); allo studio di Otto Kernberg (2015) sui Correlati Neurologici della Teoria delle Relazioni Oggettuali; alla *Unconscious Decision Making Function* (funzione decisionale inconscia) di Leo Rangell (1971), che sintetizza le teorie sui Processi Informativi nell'Elaborazione dell'Informazione e gli studi psicoanalitici sul funzionamento dell'Io Inconscio; alle concettualizzazioni di Matte Blanco (1959) sulla 'Logica dell'Inconscio' e sulla 'bi-logica', che combinano teoremi logico matematici alle formulazioni di Freud su Inconscio e Processo Primario, e a molte altre. In senso ulteriore e più ampio, la Teoria della Comunicazione di Liberman e la sua attuale evoluzione ispirano e si riflettono nella tendenza contemporanea all'interno della psicoanalisi verso la prospettiva di una 'comunicazione inconscia' intersoggettiva e intersichica, in aggiunta alla dimensione intrapsichica.

Era già tra gli intenti del fondatore della psicoanalisi quello di demistificare la psiche umana e porre la comprensione profonda del suo lavoro inconscio su una base scientifica. La Teoria della Comunicazione di David Liberman è un originale, vitale e ampiamente applicabile contributo a questa ricerca continua.

BIBLIOGRAFIA

Abraham, K. (1924). A Short Study of the Development of the Libido Viewed in Light of Mental Disorders. In: Selected Papers of Kar Abraham, M.D. (pp.407-417). London: Hogarth Press (1927).

Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978). Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Arbiser, S. (1994). The Man with the Bus Symptom. Int. J. Psycho-Anal., 75:729-742.

Arbiser, S. (2001). David Liberman. Capítulo del libro Grandes Psicoanalistas Argentinos,

Compilador: Roberto Doria Medina Eguía, Editorial Lumen, 2001. Buenos Aires

Arbiser, S. (2008). El legado de David Liberman. Psicoanálisis, Apdeba, Vol. XXX, nro. 1, Buenos Aires.

Arbiser, S. (2013). David Liberman 1920-1983. Actualidad Psicológica. Noviembre 2013. Buenos Aires.

Arbiser, S. (2014). David Liberman's legacy. *International Journal of Psychoanalysis*. Volume 95, August, 2014.

Arbiser, S. (2017). Enrique Pichon Rivière's Conception of Reality. *International Journal of Psychoanalysis*, Volume 98, Number 1, February 2017.

Arbiser, S. (2017). Le versant psychosocial de la psychanalyse argentine. *Revue Française de Psychanalyse*, LXXXI, n° 4.

Balbernie, R. (2001). Circuits and Circumstances. *Journal of Child Psychotherapy*, 27: 237-255.

Bateson, G. (1972). *Steps to an Ecology of Mind*. New York: Ballantine. Trad. it. *Verso un'ecologia della mente*. Milano, Adelphi, 1976.

Beebe, B. (2000). Coconstructing Mother—Infant Distress: The Microsynchrony of Maternal Impingement and Infant Avoidance in the Face-to-Face Encounter. *Psychoanalytic Inquiry*, 20:421-440.

Fenichel, O. (1945). *The Psychoanalytic Theory of Neurosis*. New York: W.W. Norton. Trad. it. *Trattato di psicoanalisi delle nevrosi e delle psicosi*. Roma, Astrolabio, 1951.

Ferenczi, S. (1931). Child-Analysis in the Analysis of Adults. *Int. J. Psycho-Anal.*, 12:468-482. Trad. it. L'analisi infantile sugli adulti. In *Fondamenti di psicoanalisi*, vol. 3, Rimini, Guaraldi, 1974.

Ferenczi, S. (1949). Confusion of the Tongues Between the Adults and the Child—(The Language of Tenderness and of Passion). *Int. J. Psycho-Anal.*, 30:225-230. Trad. it. *Confusione delle lingue tra gli adulti e il bambino. Il linguaggio della tenerezza e il linguaggio della passione*. In *Opere*, vol. 4, Milano, Cortina, 2002.

Freud, S. (1905). Three Essays on the Theory of Sexuality. SE 7: 135-243. Freud, S. (1923). The Ego and the Id. SE 17 : 3-68. Trad. it. *Tre saggi sulla teoria sessuale*. O.S.F., 4.

Freud, S. (1926). Inhibitions, Symptoms and Anxiety. SE 20 : 179-250. Freud, S. (1933). New Introductory Lectures. SE 22: 3-182. Trad. it. *Inibizione, sintomo e angoscia*. O.S.F., 10.

Jakobson, R. (1960). *Linguistique et poétique. Essai de Linguistique Général*, Paris, Minuit, 1963.

Kernberg, O.F. (2015). Neurobiological correlates of object relations theory: The relationship between neurobiological and psychodynamic development. *Int Forum Psychoanal* 24 (1): 38-46.

Klein, M. (1952) Some Theoretical Conclusions regarding the Emotional Life of the Infant. In: *The Writings of Melanie Klein. Vol. 8: Envy and Gratitude and Other Works*. London: Hogarth Press. 61-94. Trad. it. Alcune conclusioni teoriche sulla vita emotiva del bambino nella prima infanzia. In *Scritti 1921-1958*, Torino, Boringhieri, 1978.

- Lieberman, D. (1947). *Semiología Psicosomática*, Ed. López Etchegoyen, Buenos Aires.
- Lieberman, D. (1962). *La Comunicación en Terapéutica Psicoanalítica*, Buenos Aires, Eudeba. Buenos Aires
- Lieberman, D. (1970). *Lingüística, Interacción comunicativa y Proceso Psicoanalítico*, 3 tomos, Buenos Aires, Galerna-Nueva Visión. Buenos Aires
- Lieberman, D. (1976 a). *Comunicación y Psicoanálisis*, Buenos Aires, Alex Editor, Buenos Aires.
- Lieberman, D. (1976 b). *Lenguaje y Técnica Psicoanalítica*, E. Kargieman. Buenos Aires.
- Maldavsky, D. (1986). Los estilos y el problema de la estructura del preconscious. *Revista, Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para graduados*. Buenos Aires.
- Maldavsky, D. (2004). *La investigación psicoanalítica del lenguaje: Algoritmo David Lieberman*, Buenos Aires, Lugar Editorial.
- Maldavsky, D. (2007). *La intersubjetividad en la clínica psicoanalítica. Investigación sistemática con el algoritmo David Lieberman (ADL)*, Editorial Lugar, Buenos Aires.
- Maldavsky, D. (2013). *ADL Algoritmo David Lieberman, un instrumento para la evaluación de los deseos y las defensas en el discurso*, Paidós, Buenos Aires.
- Matte-Blanco I. (1959). Expression in symbolic logic of the characteristics of the system Ucs, or the logic of the system Ucs. *Int J Psycho-Anal*, 40: 1-5.
- Matte-Blanco, I.(1975). *The unconscious as Infinite Sets: An Essay in Bi-Logic*. London, Duckworth. Trad. it. *L'inconscio come insiemi infiniti. Saggio sulla biologica*. Torino, Einaudi, 1981.
- Morris, C. (1946). *Signs, Language and Behaviour*, New York, Prentice Hall.
- Prieto, L. J. (1973). *La Semiología, en El lenguaje y la comunicación, Tratado del Lenguaje* dirigido por André Martinet, Ed. Nueva Visión, Buenos Aires.
- Rangell, L, (1971). *The Decision-Making Process: A Contribution from Psychoanalysis*. *Psychoanal Study Child*, 26:425-452.
- Rusch, J., Bateson, G. (1951). *Communication. The Social Matriz of Psychiatry*. Norton, New York.
- Watzlawick, P. et al. (1967). *Pragmatics of Human Communication. A Study of Interactional patterns, pathologies and paradoxes*, W. W. Norton & Company, Inc. Trad. it. *Pragmatica della comunicazione umana: studio dei modelli interattivi, delle patologie e dei paradossi*, Roma, Astrolabio, 1971.

Winnicott, D.W. (1955). Metapsychological and Clinical Aspects of Regression Within the Psycho-Analytical Set-Up. *Int. J. Psycho-Anal.*, 36:16-26. Trad. it. Gli aspetti metapsicologici e clinici della regressione nell'ambito della situazione analitica. In *Dalla pediatria alla psicoanalisi*, Firenze, Martinelli, 1975.

Consulenti regionali e collaboratori membri dell'Editorial Board

America Latina: Samuel Arbiser, M.D., autore principale

Europa: revisione a cura di Arne Jemstedt, M.D.

Nord America: revisione ed editing a cura di Eva D. Papiasvili, PhD, ABPP

Co-chairs Coordinatori Interregionali: Elias M. da Rocha Barros, Dipl. Psych.; Victoria Korin, M.D.

Il Dizionario Enciclopedico Interregionale di Psicoanalisi dell'IPA, è distribuito con licenza Creative Commons CC-BY-NC-ND. I diritti fondamentali restano agli autori (la stessa IPA e i contributori membri IPA), tuttavia il materiale può essere usato da terzi, purché non per uso commerciale, riconoscendo completa attribuzione all'IPA (compresi il riferimento al seguente URL www.ipa.world/IPA/Encyclopedic_Dictionary) con riproduzione verbatim, non in modo derivato, editato o in forma mista. Cliccare qui per visualizzare termini e condizioni.

Traduzione italiana ed editing a cura dei soci della Società Psicoanalitica Italiana.

Traduzione: Dott. Gaetano Pellegrini

Coordinamento ed Editing: Dott.ssa Maria Grazia Vassallo