

## **Divenire psicoanalisti: la supervisione come momento centrale della formazione**

*Maria Luisa Tricoli\**

**SOMMARIO.** – Non da molto la supervisione psicoanalitica ha iniziato ad essere considerata come il momento più significativo della formazione, per il suo aspetto di lavoro sul campo che la distingue sia dall'analisi personale sia dai seminari teorici. Il supervisore, nella sua qualità di esperto di teoria e di clinica, si propone di suscitare nell'allievo la capacità di sviluppare un ragionamento clinico attraverso l'esperienza che fa di sé nella relazione con il paziente in un contesto di cura. Grazie alla comprensione e all'approfondimento delle proprie configurazioni, il giovane analista può cogliere quegli aspetti del paziente, strutturati su determinanti inconsci, che inizialmente sfuggono alla consapevolezza. Per svolgere questo compito, è innanzi tutto necessario che chi si accinge a svolgere l'attività di supervisore abbia chiari a sé stesso i concetti cui fa riferimento nella sua pratica clinica; inoltre, è indispensabile che solleciti le emozioni e la riflessività dell'allievo, non limitandosi a proporre la propria teoria e tanto meno le tecniche che egli stesso seguirebbe nella conduzione del caso. L'Autrice elenca poi le finalità che ritiene si debbano perseguire nell'attività di supervisione, pervenendo alla conclusione che, per essere realmente formativa, la supervisione debba trasmettere al giovane clinico un metodo di conoscenza autoriflessivo, venendo guidato a riconoscersi in ciò che dice e fa con il suo paziente.

*Parole chiave:* supervisione, formazione, sistemi complessi, soggetto, identità, intersoggettività..

Il tema della formazione è centrale nell'esperienza di ogni psicoanalista. Ognuno di noi intuisce che la formazione è un processo su cui non si potrà mai mettere un punto conclusivo – al massimo un punto e virgola, come ha argutamente notato una mia giovane allieva – quindi, durerà quanto la vita.

Questo pensiero può essere, anche oscuramente, vissuto con ansia all'inizio della propria attività professionale, ma diventa una calda sensazione di sicurezza con il progredire della vita: non è necessario 'sapere' tutto, essere in grado di fare a prima vista diagnosi accurate, conoscere il funzionamento 'normale' e 'patologico' degli esseri umani, proporre verità immediatamente

---

\*Psicologa, psicoanalista SIPRe e IFPS. E-mail: [tricoli.marialuisa5@gmail.com](mailto:tricoli.marialuisa5@gmail.com)

salvifiche. Ciò che si comprende di sé e dell'altro è un tassello di un processo che si amplierà ed approfondirà nel tempo e, soprattutto, non si procede in solitudine alla ricerca di una comprensione sempre maggiore di sé e della realtà: si è sempre insieme o con il proprio paziente o con la comunità dei pari che condividono con noi tensioni e conquiste.

In questo articolo non percorrerò la storia del concetto di supervisione, per il quale rimando ad uno mio scritto precedente (2018), ma mi concentrerò nel proporre alcune riflessioni sullo stato attuale della questione, ribadendo che la sostanza e la forma che assume l'incontro di supervisione è strettamente legato alla teoria di riferimento propria del supervisore. È necessario, quindi, che il supervisore sia ben consapevole della teoria che segue, che di norma tende a rimanere implicita.

### La formazione attraverso la supervisione

Per entrare nel merito del problema, si deve innanzi tutto notare che non da molto la supervisione è diventata centrale nella formazione. Forse solo da quando è stata presa nella dovuta considerazione nei *Working Parties* della *Fédération Européenne de Psychanalyse*, (Foresti, 2017), anche se si è sempre affermato che, ai fini della formazione, l'analisi personale e l'apprendimento attraverso la supervisione fossero di gran lunga più determinanti dei seminari teorici. A me sembra, in realtà, che la supervisione sia stata la Cenerentola dei tre pilastri formativi del modello classico, essendo stata ridotta a un mezzo per garantire l'uniformità dell'allievo ad un certo modello teorico e a una determinata Società psicoanalitica. Non a caso venne chiamata inizialmente 'supervisione di controllo', intendendo controllo di abilità acquisite dal giovane analista; in realtà, controllo di una fedeltà indiscriminata al modello freudiano interpretato dall'*International Psychoanalytic Association*. (Kernberg, 2000). Tutto ciò è comprensibile se si pensa all'impossibilità iniziale di mettere in discussione l'impianto teorico freudiano, come dimostrano le defezioni di personalità di rilievo che si verificarono ben presto. Poiché non era pensabile esercitare una riflessione critica sulla teoria, la formazione si concentrò solo sull'apprendimento tecnico, che divenne il tratto caratteristico degli psicoanalisti, irrigidendosi in norme su cui Freud era stato invece piuttosto elastico. D'altra parte, il metodo, come applicazione della teoria, era stato già stato definito con chiarezza come l'operazione di portare alla luce il materiale rimosso che premeva per trovare la via della coscienza. Si pensava a un evento, coincidente con un contenuto, che doveva trovare parola. Mancava lo spazio teorico per pensare un Soggetto che struttura, secondo modalità proprie estremamente variabili, i suoi significati nelle relazioni e li consolida fino a riproporli immutati in tutte le situazioni successive di rapporto.

## Premesse teoriche

Una teoria del Soggetto, in contrapposizione ad una teoria delle pulsioni, si è andata definendo nel panorama scientifico lentamente e a piccoli passi, spesso nascosti anche a chi li proponeva, iniziando dagli Indipendenti della Scuola Britannica (cfr. Rayner, 1995), proseguendo con le Teorie dei Sistemi dinamici non lineari (cfr. Thelen e Smith, 1994) e persino con le acquisizioni attuali delle Neuroscienze che integrano il ‘sistema uomo’ nella più ampia dimensione del ‘sistema natura’ (cfr. Northoff, 2021), una realtà quest’ultima in perenne movimento e complessificazione. Lontani come oggi siamo da una prospettiva teorica di marca positivista e immersi nell’esperienza di una realtà fluida che ci chiede di coniugare l’aspirazione all’affermazione individuale con l’incertezza della vita, avvertiamo con urgenza la necessità di definire, in una relazione di cura, chi siamo noi come soggetti in costante interazione con altri soggetti e quali prospettive abbiamo di una realizzazione piena di noi, che non sia sopraffazione o affermazione narcisistica.

La difficoltà di una definizione individuale, che tutti sperimentiamo a vari livelli, è causa di disagio, se non di patologia. È necessario formulare una teoria costitutiva del Soggetto, delle sue aspirazioni e finalità, per poter definire un metodo che consenta di perseguirle e trasmetterle. Questo è vero in tutti i campi del sapere; ma lo è in particolare in campo psicoanalitico, dove la formazione, escludendo l’analisi personale, rimane fondata sulla trasmissione di una teoria e di varie tecniche, e quasi mai sulla definizione di un metodo. In relazione alla carenza di metodo, M.I. Marozza (2012, p. 16), ispirandosi a Jung, afferma che lo scopo della formazione non consiste nell’apprendere una teoria specifica, ma ‘nell’imparare a pensare psicologicamente, utilizzando la propria esperienza, in tutte le molteplici sfaccettature, come fonte e alimento del pensiero’. Marozza sottolinea, quindi, la mancanza di un metodo adeguato ad un Soggetto che si pone come attivo e desiderante verso la realtà, non come un contenitore passivo in cui travasare contenuti, per quanto illuminati.

Con la stessa motivazione, ad esempio, il *Psychological Sciences Research Institute* dell’Università Cattolica di Lovanio ha avvertito l’esigenza di condurre nel corso del 2021 una ricerca empirica sul ragionamento clinico che guida gli psicoanalisti nella loro attività, pervenendo alla conclusione che esso non consiste nell’applicazione dei dettami della teoria di riferimento, ma nell’uso di funzioni concettuali e riflessive proprie del Soggetto, sempre presenti e operanti a livello sia formale sia implicito e procedurale, a prescindere dall’orientamento teorico (Polipo *et al.*, under review).

Credo che questo non significhi che la teoria di riferimento non abbia il suo peso, ma piuttosto che i principi teorici vengono assunti e formalmente riformulati in relazione a certezze e valori che già costituiscono gli organizzatori di base del terapeuta. Le conclusioni cui questa ricerca intelligente e

meditata giunge – relativizzando, nel ragionamento clinico che guida l'intervento, il ruolo della teoria in favore della conoscenza sia formale sia procedurale propria del singolo – segna un punto in favore della necessità di riconoscere come fondamentali gli aspetti soggettuali che guidano credenze e comportamenti, al di là dell'adesione esplicita alla teoria alla base della propria formazione.

Tutto ciò ha un'influenza radicale sulla formazione. Le credenze o valori personali derivano dal contesto storico, sociale e familiare in cui ciascuno è vissuto, ma sono stati declinati e si sono consolidati nel corso della vita secondo l'esperienza individuale. Per lo più rimangono impliciti, influenzando convinzioni e pensieri di ciascuno, anche riguardo i processi di cura adeguati a promuovere il benessere individuale o sociale. Solo in seguito il nostro sistema di valori, le cui radici non possono mai essere assunte nella consapevolezza anche se oggetto di presa di coscienza continua da parte di ogni psicoanalista, si formalizza nell'adesione ad una teoria psicologica, che si traduce in un metodo di cura. Quello che conta nella formazione è, quindi, indurre il senso e il gusto della continua scoperta di sé, mai definitiva e sempre in qualche modo nuova.

Come ho accennato prima, le revisioni della teoria freudiana in campo psicoanalitico e gli apporti di altri indirizzi, quali ad esempio quello junghiano, e persino le conquiste attuali delle neuroscienze, spingono verso la concettualizzazione di un *soggetto unitario in divenire* (Cozzaglio, 2014; Tricoli, 2018). Ciò implica l'abbandono dell'idea di un soggetto liquido, oggi molto seducente soprattutto per il timore di una reificazione di tipo metafisico; comporta, inoltre, anche il superamento di quella visione 'relazionale' dell'essere umano costituito da frammenti d'esperienza determinati dalla momentanea relazione con l'altro (i molteplici sé della psicoanalisi nord-americana).

Basandosi sul concetto di '*sistema*' quale unità fisica e funzionale, costituita da più parti interagenti in relazione tra loro e in interazione con altri sistemi, per una finalità comune che lo identifica, proposto dalle Teorie della complessità, si possono descrivere i sistemi viventi come processi auto-organizzanti strutturatisi nella relazione con l'ambiente in cui vivono (Maturana & Varela, 1980). In questo contesto, il Soggetto umano può essere visto come un sistema organizzato dotato di riflessività come sua caratteristica specie-specifica. La *facoltà riflessiva* è la funzione che permette di riflettere su sé stessi distinguendo sé dall'oggetto e, di conseguenza, compiere delle scelte, relative però al livello di soggettualità raggiunto. In questa dialettica soggetto-oggetto, sempre dicotomica, si definisce la percezione di stabilità dell'essere umano che mantiene il proprio *sensu di identità*, al di là delle variazioni dell'umore personale o delle emozioni in risposta all'esterno. Nello stesso tempo, proprio per il mutare del rapporto con l'esterno, i contenuti identitari del soggetto mutano e si trasformano continuamente, oppure si irrigidiscono nel mantenimento della percezione di sé già nota. Il *divenire*, sulla base di una

percezione di unitarietà, diviene allora lo specifico dell'essere umano, che integra in una unità sempre più significativa aspetti di sé che si complessificano, ma anche si semplificano divenendo sempre più evidenti al soggetto stesso. In questo modo si costruisce un senso di sé che continuamente si afferma e si perde, esprimendosi in sintesi sempre più autoconsapevoli, in una processualità che è di continua destrutturazione della coerenza raggiunta e di costruzione di una nuova più significativa coerenza.

Come *sistema complesso*, il Soggetto si autoregola ed eteroregola continuamente per mantenersi in un equilibrio dinamico fra caos e immobilità (Sander, 2002). La realtà esterna, in quanto diversa, gli appare come caos, non senso, alienità, come disintegrazione dello stesso sistema psichico, che deve mantenersi stabile per svolgere le sue funzioni percettive, elaborative ed attuative. La mente si mantiene aperta alla realtà per poter avere una progettualità operativa su di essa, proteggendosi dall'entrare in una dimensione caotica ingestibile. Il confronto con l'altro non è mai esente da conflitto, inteso in senso lato, proprio perché nella relazione sono in gioco sistemi di significati, costruiti su vissuti preriflessivi, che tendono a mantenersi, irrigidendosi a difesa di ciò che viene percepito come *identità coerente*. La condizione umana di vita si svolge sempre alla presenza e con lo stimolo dell'altro, che con la sua diversità sollecita a mantenere un'immagine stabile di sé o ad aprirsi al nuovo trasformandosi. Se il nuovo, come lo è sempre qualsiasi stimolo esterno, viene inteso come destrutturante, il soggetto, a causa della necessità di mantenere la sua coerenza (Tronick, 1998), si irrigidisce sul proprio sistema di significati strutturati. In queste situazioni, che costituiscono la 'normalità' della vita, l'interruzione del processo evolutivo compare attraverso un disagio che viene identificato come causa di malessere e infelicità sia per il soggetto sia per chi gli vive accanto.

Il processo di individuazione e l'*intersoggettività* non si escludono a vicenda, ma sono momenti inscindibili del divenire del Soggetto umano, in cui il continuo passaggio dalle modalità inconse di percezione a quelli coscienti ha un ruolo fondamentale di sintesi e spinta propulsiva. L'*inconscio* viene qui inteso come un sistema di autoregolazione dinamico, formato da interconnessioni neurali tra tutte le regioni cerebrali, che opera al di là dei livelli consapevoli durante tutto l'arco della vita. Da esso emergono gradualmente gli stati del sé coscienti, quali ideazione, volizione e comportamenti. Tutto ciò che si struttura emotivamente e percettivamente all'inizio della vita in relazione agli stimoli ambientali, prima della comparsa della facoltà riflessiva, non può essere elaborato mentalmente. All'apparire della facoltà riflessiva, tali vissuti si organizzano in ideazioni e credenze (*beliefs*) proprie del soggetto, la cui origine rimane inevitabilmente inconscia. Le ideazioni e le credenze, apprese a livello implicito dall'ambiente fin dal momento della nascita, determinano in seguito convinzioni coscienti e comportamenti.

Il Soggetto viene così concettualizzato nell'*unitarietà del suo divenire*, come risultato di un'evoluzione sincronica e diacronica: da una parte l'evoluzione propria del singolo, dall'altra l'evoluzione nel contesto storico degli altri esseri umani. In questo modo la posizione riflessiva di ascolto di sé e dell'altro diviene un metodo di vita, un modo funzionale di mantenere la vita. Nella dialettica del pensarsi soggetto e pensare l'oggetto come soggetto altro, tutta giocata tra mantenimento identitario e flessibilità evolutiva nell'incontro con il mondo, il Soggetto si pone come *principio intenzionale organizzatore dell'esperienza*.

In un'ottica terapeutica e formativa diviene fondamentale individuarne le vicissitudini, le tensioni e le spinte evolutive, i timori e i punti di arresto.

### Finalità della supervisione

Questa premessa è necessaria per entrare nel merito della formazione sia quella dei seminari teorici, che non possono limitarsi a proporre teorie consolidate, sia quella clinica della supervisione, un'attività sul campo particolarmente problematica perché prevede da parte del supervisore l'inevitabile trasmissione della teoria di riferimento del suo gruppo di appartenenza. È necessario, tuttavia, non dimenticare che qualsiasi tipo di formazione debba proporsi soprattutto – almeno io voglio dare per certo che sia così – di suscitare nel giovane analista il desiderio e la capacità di costruire una propria visione teorica, coerente con ciò che egli può avvertire come valori positivi. L'incontro del giovane terapeuta con i primi pazienti, sia nell'ambito del tirocinio sia nello studio privato, diventa l'occasione ideale per l'emersione delle convinzioni su base inconscia su cui si è organizzato. Non è pensabile, infatti, che l'analisi personale possa squadernare totalmente una persona a sé stessa, rendendola consapevole delle radici più profonde del suo pensiero. Certamente l'analisi personale viene condotta, credo generalmente oggi, sulla relazione analista-paziente, al di là delle scuole di appartenenza e della loro specifica impostazione teorica. Qualsiasi persona analizzata, quindi, ha già appreso a vedersi nella relazione con un altro e a riconoscersi nei suoi punti d'*impasse*. Tuttavia, oltre a ciò che il giovane analista ha già colto di sé, ha per lui ben altra portata vedersi all'opera agli esordi della sua attività clinica, a confronto con il desiderio di raggiungere l'altro, trasformarlo e sentirsi a sua volta confermato nelle proprie capacità personali, e persino nella scelta che ha operato della sua attività professionale.

Quali sono allora le finalità della supervisione? Che cosa il supervisore si propone di suscitare nel giovane analista? Proverò a schematizzare gli obiettivi fondamentali che ritengo necessario raggiungere.

1. Riconoscimento e abbandono del proprio '*furor sanandi*' e scoperta della dimensione 'tempo' sempre necessaria per qualsiasi trasformazione durevole;
2. Superamento di una visione contenutistica del disagio in favore di una

visione processuale in cui il malessere è suscitato non da scelte errate, ma dal blocco di potenzialità evolutive;

3. Ampliamento e complessificazione della consapevolezza di sé e del proprio funzionamento nell'interazione con l'altro, attraverso un ascolto dedicato, sia emotivo che riflessivo, di sé e dell'altro;
4. Acquisizione della certezza che si impara dall'errore, non dall'ideologia o dall'utopia, attraverso un'esperienza di dolore, da cui non si deve difendere né il paziente né lo stesso analista.

Non ritengo ovviamente che queste finalità siano esaustive; sono piuttosto quelle che mi sembrano centrali e potenzialmente inclusive di altri aspetti. Proverò ora a commentarle.

Riguardo al punto 1: una visione teorica fondata sul Soggetto, inteso come sistema di significati strutturati nella relazione che, grazie alla capacità specie-specifica di autoconsapevolezza, accede a una integrazione sempre maggiore di aspetti costitutivi di sé, comporta porre l'accento sull'individuazione del sistema di credenze e valori del paziente e delle modalità con cui egli le manifesta nella relazione. In una visione intersoggettiva, ciò avviene attraverso l'ascolto attento, emotivo e riflessivo, di ciò che l'altro suscita in noi. È necessario che il giovane analista apprenda che l'immediata comunicazione verbale di quanto egli coglie nel paziente e di cui il paziente è ignaro non ha l'esito di operare trasformazioni, ma piuttosto quello di precipitare il paziente nel sentirsi giudicato e non compreso. Il paziente desidera sentirsi accolto per quello che è in quel momento storico ed ha bisogno di un tempo adeguato, a volte insopportabilmente lungo, per cogliere gli aspetti disfunzionali dei vissuti e dei comportamenti che attua.

Riguardo al punto 2: molto spesso, pur di togliere il paziente dal disagio, a volte gravissimo, che egli porta in analisi con aspettative taumaturgiche, il lavoro del giovane analista si concentra sulla sparizione dei sintomi, attraverso interventi in favore di una determinata situazione concreta. Questi interventi 'ortopedici' possono anche far sì che le stampelle vengano abbandonate, ma non che il paziente trovi il passo con cui procedere. Un metodo più funzionale, dai risultati molto più lenti, si attesta sulla comprensione graduale di ciò che emerge dall'interazione paziente-analista, in modo che entrambi i componenti la diade colgano i determinanti inconsci impliciti che caratterizzano la relazione in atto, ne riconoscano la disfunzionalità in un processo trasformativo. Nella supervisione la situazione diviene più complessa perché la relazione include tre persone, a livelli di rapporto tra loro differenti, due delle quali chiedono aiuto. La richiesta non può essere soddisfatta con un travaso di conoscenze, per quanto utili, o con l'indicazione di tecniche d'intervento 'corrette', bensì rimettendo in movimento le potenzialità bloccate di ciascuno. Ciò avviene contemporaneamente per paziente e analista, certamente a livelli di complessità differenti.

Nell'incontro di formazione, il supervisore attira l'attenzione su ciò che intercorre nell'interazione: il tono emotivo, le reticenze, le incongruenze, i contenuti abituali o inconsueti da cui l'analista si è sentito toccato, le confi-

gurazioni del paziente che giudica non funzionali e di cui si propone di far emergere la disfunzionalità. Si tratta di portare l'attenzione sui fattori osservabili che intercorrono nell'interazione, mentre le motivazioni sottostanti agli interventi dell'analista devono – a parer mio – essere lasciate all'analisi personale. Riflettendo sulla relazione intersoggettiva, e non solo sul funzionamento del paziente e su ciò che 'ripete' nel transfert, si può far luce su quelle configurazioni, causa d'*impasse*, che il candidato non vede e sulle proiezioni e negazioni che li coprono.

Tuttavia, è anche indispensabile che il supervisore intervenga sugli aspetti concreti del processo: la creazione di un setting che consenta un intervento profondo e insieme distaccato, le modalità d'ascolto nei colloqui e nelle sedute, l'attenzione costante agli aspetti etici, la chiarezza riguardo gli aspetti economici del trattamento e il loro rispetto, spesso sottovalutato.

Riguardo al punto 3: non è sufficiente affermare che è necessario indurre lo sviluppo della 'autenticità' nel giovane in formazione (McWilliams, 2021). Anche un assassino – direbbe Spinoza – è autentico nella sua determinazione ad uccidere! Convinzioni e comportamenti sono relativi al livello di comprensione individuale che ciascuno ha realizzato di sé, vale a dire al livello di integrazione raggiunta tra emozione e riflessività. Si vede solo ciò che si è in grado di vedere, in modo direttamente proporzionale alla capacità di visione che è stata conquistata. Questa maggiore integrazione è l'obiettivo che la supervisione si propone di ottenere, con modalità diverse dall'analisi personale, richiamando l'attenzione sugli aspetti osservabili della relazione che si svolge tra il giovane clinico e il paziente, sull'interazione che non scorre o scorre troppo, sui momenti di difficoltà o sulla fretta di arrivare a risultati concreti. Per dirla con Paulo Coelho (2017), il giovane terapeuta deve apprendere come fare emergere la 'Leggenda Personale' del paziente, integrando o scoprendo aspetti nuovi della propria. 'Leggenda Personale' è un'espressione poetica e suggestiva per intendere gli aspetti strutturali del paziente, consolidati su determinanti inconsci, ma anche le intuizioni, le aspirazioni, i progetti, anch'essi in larga parte non presenti alla coscienza.

Riguardo al punto 4: Edgar Morin, in una intervista televisiva del 1971 (citato da F. Bellusci, 2022), afferma che vorrebbe 'far parte di coloro che scoprono l'errore, che svelano l'errore e non di coloro che si credono depositari della verità'. Ritengo che colui che si assume il compito di formare i giovani debba far propria questa massima, in cui per errore si intende l'andare errando alla ricerca di una direzione che si definisce sempre più nel tempo. I contenuti concreti delle scelte operate durante il percorso sono relativi e meno importanti rispetto al riconoscimento di una direzione. Il supervisore deve quindi proporre al giovane analista l'individuazione di un percorso che va dall'iniziale chiusura del paziente nel proprio Io all'apertura intersoggettiva del dirsi senza remore dinanzi ad un altro, accogliendone insieme gli stimoli evolutivi. Ciò implica che le rigidità del paziente non possono essere considerate 'difese', nel senso classico del termine, ma devono piuttosto essere viste come le modalità che



egli ha trovato per condurre la sua vita e che sono ormai parte della sua identità. Solo facendone emergere la disfunzionalità, sia nella relazione con gli altri sia nell'immagine di sé, il paziente potrà modificarle.

Questo processo di scoperta di sé e delle motivazioni che hanno portato a comportamenti consolidati implica per il paziente il dolore del vedersi nel proprio funzionamento con uno sguardo riflessivo, prima di approdare al senso di liberazione legato alla percezione che il riconoscimento del proprio limite attraverso la complessificazione della conoscenza, rende la vita più serena, piena e creativa.

Il dolore dello sguardo riflessivo su di sé caratterizza la fase centrale dell'analisi ed è compito del supervisore sollecitare il giovane analista non solo a riconoscerlo ma a non esserne spaventato, come spesso avviene, con il risultato di minimizzarlo allo scopo di diminuire la sofferenza del paziente in tempi brevi.

Nella fase finale dell'analisi è, a parer mio, importante la consapevolezza che il rapporto analitico non debba durare all'infinito, ma si possa concludere quando il paziente abbia acquisito a sufficienza un metodo di conoscenza di sé e una certa capacità di muoversi in una dimensione intersoggettiva. È compito del supervisore accompagnare l'allievo a vivere questa esperienza di distacco sempre emotivamente intensa.

## Conclusioni

Come ho detto, l'attività di supervisione non può consistere nella trasmissione di contenuti teorici e tanto meno tecnici, essendo la tecnica una modalità creativa, sempre soggettiva, dell'approccio relazionale individuale, la parte più variabile del metodo. Per essere realmente formativa, la supervisione deve trasmettere al giovane allievo un metodo di conoscenza fondato sull'esperienza riflessiva che egli fa di sé, venendo guidato a riconoscersi in ciò che dice e fa con il suo paziente.

È indispensabile che il supervisore, oltre ad essere impegnato nell'acquisizione – mai esaustiva – di un tale metodo, si dedichi a sviluppare in sé come persona alcuni aspetti basilari per la sua attività: un sufficiente livello di sintonia con le proprie emozioni assunte a livello autoriflessivo, fedeltà a sé stesso, capacità di vivere nell'incertezza, attitudine a riconoscere l'altro come Soggetto di pari dignità e valore.

È, inoltre, importante che sviluppi le qualità di un buon insegnante: la chiarezza e la gradualità nella comunicazione del proprio ragionamento clinico, il gusto e il piacere di percorrere con l'altro un sapere sempre più pieno e mai definitivo.

In poche parole, è necessario suscitare nel giovane il gusto di un mestiere impossibile, in cui la tensione verso il comprendere sia fonte di gioia, non di ansia e inquietudine e che, tanto meno, non diventi un modo come un altro di guadagnarsi la vita.

## BIBLIOGRAFIA

- Bellusci, F. (2022). Edgar Morin: Svegliamoci! *Doppio Zero*. Disponibile da: <https://www.doppiozero.com/edgar-morin-svegliamoci>
- Cohelo P. (1995) *L'alchimista*. Trad. it. La nave di Teseo, Milano, 2017.
- Cozzaglio, P. (2014). Psichiatria intersoggettiva. Dalla cura del soggetto al soggetto della cura. FrancoAngeli, Milano.
- Foresti, G. (2017). L'identità psicoanalitica: cinque ipotesi per un dibattito. *Rivista di Psicoanalisi*, LXIII, 2, 381-402.
- Kernberg, O.F. (2000). A concerned critique of psychoanalytic education. *The International Journal of Psychoanalysis*, 81, 97-120.
- McWilliams, N. (2021) La supervisione. Trad. it. Raffaello Cortina Editore, Milano, 2022.
- Marozza, M.I. (2012). Jung dopo Jung. Moretti & Vitali, Bergamo.
- Maturana, H.R., Varela, F.J. (1980). Autopoiesi e cognizione. Trad. it. Marsilio, Venezia, 1985.
- Northoff, G. (2021). Il codice del tempo. Trad. it. Il Mulino, Bologna, 2021.
- Polipo, N.F., Willemsen, J., Kallai, D. (under review). The operators model of psychoanalytic clinical reasoning. Manoscritto sottoposto ad esame per la pubblicazione.
- Rayner, E. (1995). Gli Indipendenti nella psicoanalisi britannica. Trad. it. Cortina Editore, Milano, 1996.
- Sander, L. (2002). Pensare in modo diverso. Principi organizzativi dei processi nei sistemi viventi e specificità dell'essere conosciuto. Trad. it. In *Sistemi viventi: l'emergere della persona attraverso l'evoluzione della consapevolezza*. Raffaello Cortina Editore, Milano, 2007.
- Thelen, E. Smith, L. (1994). A dynamic systems approach to the development of cognition and action. MIT Press, Cambridge, MA.
- Tricoli, M.L. (2018). Il processo della supervisione psicoanalitica, Apprendere la psicoanalisi o sperimentarla? Giovanni Fioriti Editore, Roma.
- Tronick, E.Z., Boston, C.P.S.G. (1998). Regolazione emotiva nello sviluppo e nel processo terapeutico. Trad. it. Raffaello Cortina Editore, Milano, 2008.

---

Conflitto di interessi: l'autore dichiara che non vi sono potenziali conflitti di interessi.

Approvazione etica e consenso a partecipare: non necessario.

Ricevuto: 3 January 2023.

Accettato: 27 April 2023.

Nota dell'editore: tutte le affermazioni espresse in questo articolo sono esclusivamente quelle degli autori e non rappresentano necessariamente quelle delle loro organizzazioni affiliate, né quelle dell'editore, dei redattori e dei revisori o di qualsiasi terza parte menzionata. Tutti i materiali (e la loro fonte originale) utilizzati a sostegno delle opinioni degli autori non sono garantiti o avallati dall'editore.

©Copyright: the Author(s), 2023

Licensee PAGEPress, Italy

Ricerca Psicoanalitica 2023; XXXIV:761

doi:10.4081/rp.2023.761

*This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial International License (CC BY-NC 4.0) which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited.*