

LA RICERCA EMPIRICA IN PSICOTERAPIA

Dott. Andrea Stramaccioni; Dott. Cesare Tulli

1. Introduzione storico-filosofica

Fin dai primi anni di sviluppo e diffusione la psicoanalisi si è contraddistinta e differenziata, rispetto ad altri metodi di trattamento dei disturbi mentali utilizzati negli anni a cavallo tra l'Ottocento e il Novecento, quali l'ipnosi, per l'importanza che attribuiva all'esplorazione del rapporto causale esistente tra la qualità dell'intervento terapeutico e l'effettivo risultato clinico. Questo rapporto veniva costantemente analizzato dai clinici per due motivi fondamentali. Il primo riguardava la necessità della neonata disciplina di introdurre eventuali ampliamenti, conferme o rivisitazioni teoriche e tecniche in funzione del progressivo accumulo di dati provenienti dall'attività dei singoli analisti; il secondo, invece, di carattere più generale, era inerente al bisogno di legittimare la validità e l'efficacia del metodo psicoanalitico di fronte alla comunità scientifica e al grande pubblico. In linea con l'assunto dello *Junktim* espresso da Freud per la prima volta nel "Poscritto" del 1927 a *Il problema dell'analisi condotta da non medici*, in cui veniva apertamente dichiarato come "indissolubile" il nesso tra attività psicoanalitica, acquisizione di nuove conoscenze e successo terapeutico, la ricerca in psicoterapia è sempre stata uno dei cardini su cui ha ruotato la riflessione clinica della comunità psicoanalitica per la determinazione dell'efficacia del metodo di cura. Questa riflessione, in ogni caso, fin dall'inizio si è basata su una convinzione autoverificazionista, espressa più volte da Freud, secondo cui il metodo psicoanalitico ed i risultati clinici da esso ottenuti, fossero sufficienti a dimostrare l'efficacia del trattamento senza la necessità di convalide esterne o di metodi di verifica empiricamente e scientificamente fondati. E' risaputo, difatti, come affermano Wallerstein e Fonagy, che "Freud nutriva indifferenza, se non addirittura antipatia, verso la ricerca formale in psicoanalisi, e questo ha impresso un segno profondo nella disciplina che stava nascendo" (1999, p. 90). Questo atteggiamento di avversione verso la ricerca empirica in psicoanalisi è ben sintetizzato da una risposta che Freud invia allo psicologo americano Rosenzweig, a seguito della comunicazione epistolare di quest'ultimo su una conferma sperimentale ottenuta relativa al fenomeno della rimozione (Ponsi M, 2006). Risponde Freud (la lettera è citata da vari autori, tra cui Luborsky [2000a, p. 149], [Dazzi, Lingiardi, 2006, p. 717], Wallerstein, Fonagy [1999, p. 90] :

"Caro Dottor Rosenzweig, ho esaminato con interesse i suoi studi sperimentali sulla validità scientifica delle affermazioni psicoanalitiche. Non posso dare molto valore a queste conferme perché l'abbondanza di osservazioni attendibili sulle quali queste affermazioni riposano le rende indipendenti dalla verifica empirica. Tuttavia, esse non possono fare alcun male."

Se fino a pochi anni fa, dunque, la psicoanalisi ha potuto fare a meno delle conferme sperimentali per la verifica della validità delle proprie ipotesi, ad oggi, questa tendenza è difficilmente sostenibile. Numerosi sono stati gli interventi critici volti a sostenere la non scientificità della psicoanalisi. Questi interventi sono stati effettuati da parte dei maggiori esponenti del pensiero e della cultura occidentale e si sono succeduti, a partire dalle prime osservazioni di Wittgenstein tra gli anni '20 e '50, il quale definiva la psicoanalisi una "mitologia che ha molto potere", con sempre maggiore frequenza fino ad oggi. Dagli anni '50 del Novecento, difatti, Popper dichiara non falsificabile la teoria psicoanalitica e di conseguenza non annoverabile tra le discipline scientifiche (Popper K., 1970). Queste critiche, inoltre, verranno accolte ed avvalorate dagli autori di matrice ermeneutica quali Habermas o Ricoeur, i quali sosterranno, in linea con il loro orientamento filosofico, che la psicoanalisi, proprio per il carattere estremamente soggettivo ed euristico dell'approccio terapeutico, sarebbe impossibile da ascrivere nell'ambito delle scienze naturali, ma dovrebbe essere inserita, non per questo con minore dignità epistemica, tra le discipline storico-ermeneutiche (Habermas J., 1968; Ricoeur, 1971,1977). Un ulteriore riferimento critico

riguardo la scientificità della psicoanalisi è quello avanzato dal filosofo della scienza Adolf Grunbaum, il quale ha proposto la più solida analisi critica sia delle principali posizioni teoriche assunte dai grandi autori del Novecento in merito alla questione, sia riguardo il tema della scientificità della psicoanalisi ed del suo statuto epistemologico. Grunbaum, difatti, dimostra l'infondatezza logica ed epistemologica delle critiche mosse dalla corrente ermeneutica di Habermas e Ricoeur, sottolineando come questi autori facciano riferimento ad una idea di scienza superata ed anacronistica. Nel momento in cui si utilizza come principale criterio di differenziazione tra scienze empiriche e scienze umane, nota Grunbaum, quello secondo cui le leggi scientifiche sono generalizzabili perché libere dalla storicità e dalla contestualità, si cade in un grossolano errore di valutazione, dal momento che non viene presa in considerazione la dipendenza dagli elementi contestuali e storici delle scienze cosiddette "esatte". Grunbaum, difatti, porta l'esempio di come le spiegazioni contestuali o storiche vengano utilizzate frequentemente in fisica sia nella termodinamica che nell'elettromagnetismo (Grunbaum A., 1984). Anche le argomentazioni di Popper contro il metodo induttivo della psicoanalisi vengono sottoposte a critica da Grunbaum. L'induttivismo, che filosoficamente può essere fatto risalire all'opera di Bacone e Mill, prevede che dall'esame di uno o più casi particolari si possa giungere ad una conclusione la cui portata si estende al di là dei casi esaminati (che Mill definiva "metodo dell'accordo"). È proprio sull'impostazione induttivista della teoria psicoanalitica che Popper basa la sua critica. Ma, come nota argutamente Grunbaum, Popper ha una visione parziale dell'induttivismo, dal momento che trascurava quello che Mill definiva "metodo della differenza", il quale prevede anche una controprova delle ipotesi mediante l'esame di gruppi di controllo (Migone P., 1989). Partendo da questa osservazione, dichiara la necessità di impostare la verifica scientifica delle ipotesi teoriche psicoanalitiche non esclusivamente sulla generalizzazione dei dati clinici, bensì su criteri di validazione extraclinici il più possibile rigorosi e riproducibili (op. cit.). In linea con il proposito espresso dal filosofo di Colonia, andremo ora ad esporre, nei limiti dello spazio concesso da questa trattazione, i contributi più significativi di quei ricercatori che hanno cercato di verificare empiricamente, nella storia della ricerca in psicoterapia, la validità e l'efficacia del trattamento.

2. Evoluzione storica dei metodi e delle tecniche di ricerca

Secondo la distinzione operata da Orlinsky e Russel (1994), l'evoluzione storica dei metodi e delle tecniche impiegate per la ricerca empirica in psicoterapia può essere schematicamente suddivisa in quattro fasi separate.

2.1. Prima fase (1927-54)

Questa fase, caratterizzata dalla ricerca di una collocazione scientifica delle psicoterapie, è stata contraddistinta dall'utilizzo di metodi di verifica che valutassero il grado di efficacia del trattamento attraverso una quantificazione (nel senso letterale della parola) delle terapie che ottenevano risultati soddisfacenti in termini di miglioramento clinico. Questo metodo, attualmente definito "ricerca sull'esito", consisteva nell'analisi della qualità e dell'intensità del disturbo nella condizione pre-trattamentale e nella comparazione della stessa, attraverso rilevazioni psicodiagnostiche o valutazioni cliniche, con quella post-trattamentale. Le prime ricerche nel campo furono svolte da Fenichel nell'istituto psicoanalitico di Berlino sui resoconti clinici di 484 analisi fatte tra il 1920 e il 1930 durante il proprio training di formazione. Questa ricerca mise in luce che circa la metà dei casi trattati aveva prodotto almeno un miglioramento di media entità (De Coro A., Andreassi S., 2004). Risultati più ottimistici furono ottenuti da Jones pochi anni più tardi nello studio delle analisi fatte tra il 1926 e il 1936 a Londra, dove la quasi totalità dei casi mostrava un miglioramento (op. cit.). Come si può intuire, i metodi di ricerca utilizzati in questa fase sono ancora lontani dai criteri considerati scientificamente ottimali per una valutazione il più possibile oggettiva della realtà clinica, ma hanno l'importanza di iniziare a

spostare l'attenzione dei clinici e dei ricercatori sugli aspetti metodologici dell'indagine e sul piano della verifica empirica dell'efficacia. Questa tendenza verrà accolta principalmente dagli Stati Uniti d'America, che diverranno il principale centro propulsivo del nuovo modo di fare ricerca. Risulta fondamentale, quindi, per una corretta comprensione dell'evoluzione delle ricerche in psicoterapia, prendere in considerazione i fattori socio-culturali che hanno contribuito a determinare, tra gli anni quaranta e cinquanta del Novecento, la transizione dall'Europa all'America dell'attività di ricerca in questo settore di studio. Dagli anni trenta, difatti, almeno i tre quarti degli analisti di lingua tedesca emigrò negli Stati Uniti. Questo evento, come nota Jervis: "fu determinante nello spostare il baricentro culturale della psicoanalisi dall'Europa all'America" (Jervis G., 1999). Proprio in quegli anni, inoltre, iniziarono a nascere in America diversi approcci terapeutici che cercavano una legittimazione ed una validazione di efficacia, quali, ad esempio, la terapia centrata sul cliente di Rogers, l'analisi transazionale di Berne e le terapie sistemico-relazionali. La presenza sul mercato di differenti orientamenti teorici e di diverse tecniche di intervento, fece nascere la necessità di fornire dei dati di ricerca che convalidassero le singole modalità di trattamento. La ristrutturazione dei servizi socio-sanitari americani e dell'intero sistema di cura dei disturbi mentali portò alla costituzione di commissioni specifiche per la valutazione dei costi-benefici delle neonate tecniche terapeutiche. Anche le compagnie assicurative, per non incorrere nel rischio di finanziare trattamenti non efficaci, istituirono progetti di ricerca per la determinazione dell'efficacia delle psicoterapie che comparassero l'impatto di diverse tipologie di trattamento. Metodologicamente, quindi, iniziarono ad essere introdotte tecniche di misurazione più rigorose ed accurate, quali l'utilizzo dell'audioregistrazione, che modificavano il tradizionale processo di raccolta dati utilizzato dai clinici europei. In particolare, l'audioregistrazione, introdotta per la prima volta da Rogers negli anni quaranta, fu un metodo di raccolta dei dati fortemente osteggiato dalla comunità psicoanalitica dell'epoca, perché considerato un elemento di rottura del setting di analisi in grado di inficiare la validità del processo psicoanalitico stesso. Questa prima generazione di ricercatori, invece, dimostrò che questa tecnica permetteva di applicare metodologie standardizzate di valutazione delle sedute anche agli elementi microprocessuali, e non, come era avvenuto fino a quel momento, esclusivamente a quelli più prettamente macroprocessuali. In ogni caso, lo studio più rappresentativo di questa fase, per la vena provocatoria e la grande mole di ricerche di cui stimolò la pubblicazione, fu quello di Eysenck del 1952. I risultati misero in luce che la psicoanalisi non era in grado di produrre miglioramenti clinici significativamente maggiori rispetto a quelli ottenuti attraverso la "remissione spontanea" dei sintomi, ovvero quelli che derivavano dal semplice trascorrere del tempo senza che venisse offerta alcuna prestazione. A conclusione dell'analisi critica affermava:

"I dati non riescono a dimostrare che la psicoterapia freudiana o di altro genere faciliti la guarigione di pazienti nevrotici. Dimostrano che circa due terzi del gruppo di nevrotici guariranno, o miglioreranno in misura significativa, in circa due anni dall'insorgenza della malattia, sia che siano trattati con psicoterapia o no. [...] I numeri citati non necessariamente precludono la possibilità di una efficacia terapeutica [...] una dimostrazione definitiva richiederebbe un'analisi specifica, attentamente pianificata e metodologicamente più adeguata di quanto non siano questi confronti ad hoc." (Eysenck, 1952, p. 322-3)

I risultati pubblicati da Eysenck diedero una energica sferzata alla comunità psicoanalitica, contribuendo alla mobilitazione di numerosi ricercatori interessati ad appurare la validità delle conclusioni esposte nella ricerca. A distanza di pochi anni, difatti, vennero prodotte numerose controprove che si basavano sugli stessi dati su cui Eysenck aveva fondato le sue osservazioni e che, riguardo alla costruzione metodologica dell'indagine, iniziavano a rispettare i parametri di scientificità a cui Eysenck stesso alludeva.

2.2. Seconda fase (1955-69)

La più completa revisione critica della ricerca di Eysenck fu compiuta da Bergin (1963), il quale mise in luce con sistematicità i principali errori di metodo del lavoro. Da questo riesame risultò che la gran parte delle ricerche prese in considerazione si basava su criteri dissimili di valutazione dell'esito delle terapie e su metodi di campionamento che non tenevano conto della rappresentatività del gruppo di controllo né della equivalenza demografica, socio-culturale e diagnostica di quest'ultimo rispetto al gruppo in trattamento. Ciò vanificava, dunque, la possibilità di un confronto significativo tra i due gruppi. Oltre a proporre una revisione del lavoro di Eysenck, Bergin rianalizzò gli studi metodologicamente più rigorosi presenti in letteratura sull'argomento e riconsiderò il problema della remissione spontanea dei sintomi. Sui cinquantadue studi riesaminati rilevò che, di questi, ventidue dimostravano una efficacia del trattamento, quindici risultavano negativi e quindici presentavano risultati dubbi (De Coro A., Andreassi S., 2004). Per quanto nemmeno questo studio avesse rispettato dei rigorosi metodi di analisi, in quanto resta oscuro il criterio di selezione delle fonti utilizzate, le conclusioni a cui era giunto Bergin invalidavano le tesi di inefficacia delle psicoterapie espresse da Eysenck ed introducevano una attenzione all'aspetto metodologico dell'indagine che diverrà, da questo momento in poi, un punto fermo per l'intero movimento di ricerca empirica in psicoterapia. Non a caso, sulla scia di Bergin, sarà proprio in questi anni che inizierà ad aumentare la quantità degli studi di rassegna pubblicati e che sarà messo a punto il "*box score method*", ovvero "un modo per riassumere, valutare e confrontare gli esiti di ricerche, che utilizzano differenti modalità o tecniche di trattamento" (Del Corno, Lang, 1989, p.217). Il metodo *box-score* permise di analizzare le variabili d'esito (risultato positivo, negativo o nullo del trattamento) correlandole alle specifiche tecniche di trattamento, quali la psicoterapia psicodinamica, interpersonale o cognitivo-comportamentale, e di ottenere le rispettive percentuali di successo o insuccesso. In sintesi, questa fase fu caratterizzata dal tentativo di affinamento, da parte dei ricercatori del campo, delle tecniche di rilevazione dei dati e dei metodi statistici di analisi ed interpretazione dei risultati. Ad esempio, oltre alla costruzione di strumenti diagnostici più precisi ed accurati, che prendessero in considerazione aspetti più sfumati della patologia mentale senza ricorrere alle riduttive macrocategorie fino ad allora utilizzate, come ad esempio quella dei disturbi nevrotici, venne utilizzato per la prima volta il follow up. Questa valutazione permise di fondare la verifica di efficacia su criteri di attendibilità più precisi e di monitorare, rivalutando lo stato psichico del soggetto a distanza di alcuni mesi, l'effettivo consolidamento dei risultati clinici ottenuti attraverso il trattamento. La fine di questa fase coincide, secondo Orlinsky e Russel, con la costituzione, avvenuta a Chicago nel 1968, della Society for Psychotherapy Research (SPR), la quale riuniva la gran parte dei ricercatori di diverso orientamento teorico interessati alla ricerca in psicoterapia, con l'obiettivo di promuovere il confronto tra ricercatori, la messa a punto di metodi di rilevazione sempre più accurati e la divulgazione dei risultati delle ricerche attraverso attività seminariali e didattiche rivolte a specialisti del settore e al grande pubblico.

2.3. Terza fase (1970-83)

Questa fase fu contraddistinta da: 1) un proliferare di ricerche volte ad confrontare l'efficacia di diverse tipologie di trattamento, 2) dalla costruzione di metodi statistici sempre più sofisticati per la valutazione dell'esito, 3) da una crescente attenzione per le variabili di "processo". Per ciò che riguarda il primo aspetto, in questa fase fu pubblicata la ricerca più completa ed influente di tutta la storia della ricerca in psicoterapia, ovvero quella compiuta da Luborsky, Singer, Luborsky nel 1975. Il metodo di analisi dei dati utilizzato era di tipo *box score*. Il proposito degli autori, tenendo conto che era ormai assodato che le psicoterapie producono dei benefici, era quello di verificare se ci fossero forme di trattamento più indicate per alcuni pazienti piuttosto che per altri. A confronto furono messe le terapie psicodinamiche, quelle cognitivo-comportamentali e quelle centrate sul cliente di stampo umanistico. La conclusione a cui giunsero gli autori, con lo sbigottimento della gran parte degli studiosi del settore, fu che non vi erano differenze

statisticamente rilevanti tra diverse tecniche di intervento nella qualità dell'outcome (esito) ottenuto. Gli orientamenti teorici, nonostante la sostanziale differenza dei modelli sullo sviluppo normale o patologico, delle teorie del cambiamento e della tecnica di intervento, producevano tutte un miglioramento di entità media del livello di sintomatologia, ma senza sostanziali differenze tra un trattamento e l'altro. Questi risultati furono espressi dagli autori, prendendo spunto da un passo di *Alice nel paese delle meraviglie*, attraverso il verdetto di Dodo, detto anche "paradosso dell'equivalenza", ovvero: "tutti hanno vinto e ognuno deve ricevere un premio". Questi risultati minavano alla base la legittimità scientifica delle singole scuole e degli specifici orientamenti ed obbligava il mondo della clinica e della ricerca in psicoterapia ad una profonda riflessione sulla validità dei modelli del cambiamento utilizzati. Ciò portò ad una maggiore attenzione allo sviluppo di tecniche di trattamento che prendessero in considerazione anche il peso dei "fattori aspecifici" come determinanti primarie del miglioramento, e non più, come era avvenuto fino ad allora, sulla esclusiva concentrazione sui "fattori specifici" ai singoli approcci. Per quanto concerne il secondo punto, in questa fase fu messo a punto un metodo di analisi dei dati che ovviava gli inconvenienti del *box score* e che introduceva sofisticate procedure statistiche che riducevano al minimo i possibili errori o distorsioni metodologiche. La nuova tecnica, tuttora molto utilizzata, era quella della *meta-analisi*. Descritta per la prima volta da Glass (1976), la meta-analisi permetteva una normalizzazione delle misure ed una traduzione delle stesse in un valore numerico valido per tutte le ricerche. Prendendo in considerazione, per ciascuna ricerca, sedici caratteristiche che costituiscono la variabile indipendente, quali il tipo di trattamento utilizzato, il numero di ore svolte, l'età del cliente, la provenienza, il livello intellettuale dell'analista e del paziente, e così via, si otteneva un valore finale che rappresentava la variabile dipendente, che valutava l'esito della terapia e la sua efficacia. Questo valore fu definito *effect size*. In questo modo, gli studi potevano essere uniformati attraverso una sintesi statistica di tutti i risultati numerici ottenuti da ciascuna ricerca (Smith, Glass, 1977), senza incorrere nei problemi di confrontabilità derivanti dall'utilizzo di altri metodi. Mentre fino agli anni settanta la concentrazione dei ricercatori era maggiormente rivolta all'analisi dell'esito della terapia e alla validazione dell'efficacia della stessa, da questi anni inizia ad emergere l'esigenza di isolare con più precisione le variabili processuali implicate nel miglioramento clinico e il modo in cui le stesse influiscono sull'esito della terapia. A seguito della pubblicazione dei risultati dello studio di Luborsky del 1975 emerge, ad esempio, una forte curiosità per l'esplorazione, attraverso metodi di ricerca empiricamente fondati, del modo attraverso cui interventi supportivi o espressivi influivano sul funzionamento mentale del paziente ed il peso che gli stessi avevano nel produrre un cambiamento significativo. Appurato che sull'esito delle psicoterapie influivano, trasversalmente a ciascun orientamento, dei "fattori aspecifici" o "comuni" di cambiamento, era arrivato il momento di individuare e classificare con maggiore accuratezza le modalità attraverso cui questi fattori esercitavano la loro influenza. L'alleanza terapeutica, ad esempio, unanimemente riconosciuto come il fattore aspecifico più influente nel determinare l'esito, con una correlazione alleanza-outcome compresa tra .22 (Martin et. Al., 2000) e .26 (Horvath, Symonds, 1991), fu un concetto esplorato con sistematicità proprio in quegli anni. Bordin proprio definirà "l'alleanza di lavoro" come una dimensione panteorica, trasversale ai diversi approcci (De Bei F., 2006), e "costituita da obiettivi, compiti e legami", nonché da un "reciproco accordo riguardo agli obiettivi del cambiamento e ai compiti necessari per raggiungerli, insieme allo stabilirsi dei legami che mantengono la collaborazione tra i partecipanti al lavoro terapeutico" (Bordin, 1979, p. 16).

2.4. Quarta fase (1984-oggi)

Dagli anni ottanta in poi si è assistito ad un crollo di quelle che erano state le rigide definizioni e distinzioni che avevano contraddistinto le fasi precedenti. La tradizionale separazione tra ricerca sull'esito e sul processo è stata messa fortemente in discussione ed è stata riconosciuta l'inscindibilità e l'interdipendenza dei due costrutti (Orlinsky et al., 2004). Non è possibile

indagare gli esiti di una tecnica di trattamento, difatti, senza esplorare i processi che ne hanno determinato il risultato, così come non può esistere una ricerca sul processo senza che vengano presi in considerazione gli andamenti temporali del disturbo. Ad oggi, nonostante i notevoli progressi conoscitivi e le sofisticate metodologie statistiche sviluppate, la ricerca in psicoterapia risulta ancora in conflitto, come cento anni fa, tra la necessità di salvaguardare la complessità clinica ed il bisogno di un forte rigore metodologico. Questo conflitto, come osserva Dazzi (2006), è ben rappresentato dalle due diverse metodologie di ricerca attualmente maggiormente utilizzate: i disegni single-case ed i Randomized Clinical Trials (RCT) (Dazzi N., 2006, p.15). Gli RCT, ad esempio, rimandano direttamente al “problema dei trattamenti validati empiricamente (EST, Empirically Supported Treatments), che, come sottolinea Luborsky: “devono essere presi seriamente, certamente dal punto di vista scientifico, ma anche da quello politico” (Luborsky L, 2001, p. 599). Ma, come mette in luce l’attuale movimento di contestazione agli EST, ovvero gli ESR (Emirically Supported Relationships), non può essere tralasciato l’aspetto più qualitativo dell’indagine. Quest’ultimo, anche se non può soddisfare a pieno le esigenze statistiche di rispetto dei necessari criteri di validità esterna e di generalizzazione dei risultati, continua ad essere la fonte più proficua di osservazioni per la creazione di nuovi paradigmi teorici e per intuizioni cliniche di ineguagliabile rilevanza.

Bibliografia:

- Andrews G. (1993b). The benefits of psychotherapy. In: Sartorius *et al.*, 1993, cap. 8, pp. 235-247.
- Benjamin L.S. (1993). *Interpersonal Diagnosis and Treatment of Personality Disorders* (2nd ed.: 1996). New York: Guilford.
- Bergin A.E. (1963). The effects of psychotherapy: negative results revisited. *Journal of Counseling Psychology*, 10: 244-250.
- Bergin A.E. (1971). The evaluation of therapeutic outcomes. In: Garfield & Bergin, 1971.
- Bond J. & Shevrin H. (1986). *The Clinical Evaluation Team method*. University of Michigan (manoscritto non pubblicato).
- Bucci W. (1993). Una teoria del codice multiplo della formazione dei simboli, dello sviluppo emotivo, nelle libere associazioni e nei sogni. *Prospettive psicoanalitiche nel lavoro istituzionale*, XI, 2: 157-172.
- Conte M. & Dazzi N., a cura di (1988). *La verifica empirica in psicoanalisi*. Bologna: Il Mulino.
- Crits-Christoph P. (1992). The efficacy of brief dynamic psychotherapy: a meta-analysis. *American Journal of Psychiatry*, 149, 2: 151-158.
- Dahl H.A., Kächele H. & Thomä H., editors (1988). *Psychoanalytic Process Research Strategies*. Berlin-Heidelberg: Springer Verlag.
- De Coro A. & Andreassi S. (2004). *La ricerca empirica in psicoterapia*. Roma: Carocci
- Di Nuovo S., Lo Verso G., Di Blasi M. & Giannone F., a cura di (1998). *Valutare le*

psicoterapie. La ricerca italiana. Milano: Franco Angeli.

Eagle M.N. (1984). Una riformulazione della teoria psicoanalitica della terapia: il lavoro di Weiss, Sampson e collaboratori. In: Eagle M.N., *La psicoanalisi contemporanea*. Bari:

Eysenck H.J. (1952). The effects of psychotherapy: an evaluation. *Journal of Consulting Psychology*, 16: 319-324.

Eysenck H.J. (1992). The outcome problem in psychotherapy. In: Dryden W. & Feltham U.C., editors, *Psychotherapy and Its Discontents*. London: Open University Press.

Eysenck H.J. & Wilson G.C. (1973). *The Experimental Study of Freudian Theories*. London: Methuen.

Fonagy P. & Target M. (2000). Playing with reality: III. The perspective of dual psychic reality in borderline patients. *International Journal of Psycho-Analysis*, 81, 5: 853-873 (trad. it. in preparazione presso Cortina, Milano).

Freud S. (1899 [1900]). L'interpretazione dei sogni. *Opere di Sigmund Freud*, 3. Torino: Boringhieri, 1966.

Freud S. (1938 [1940]). Compendio di psicoanalisi. *Opere di Sigmund Freud*, 11: 569-634. Torino: Boringhieri, 1979.

Garfield S.L. & Bergin A.E., editors (1986). *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change: An Empirical Analysis*, 3rd ed. New York: Wiley.

Gill M.M. & Hoffman I.Z. (1982). A method of studying the analysis of aspects of the patient's experience of the relationship in psychoanalysis and psychotherapy. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 30: 137-167.

Gill M.M., Simon J., Fink G., Endicott N.A. & Paul I.H. (1968). Studies in audiorecorded psychoanalysis: 1. General considerations. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 16: 230-244.

Grünbaum A. (1984). *The Foundations of Psychoanalysis. A Philosophical Critique*. Berkeley, CA: University of California Press (trad. it.: *I fondamenti della psicoanalisi*. Milano: Il Saggiatore, 1988).

Grünbaum A. (1993). *Validation in the Clinical Theory of Psychoanalysis. A Study in the Philosophy of Psychoanalysis (Psychological Issues, 61)*. Madison, CT: International Universities Press.

Grünbaum A. (1998). Un secolo di psicoanalisi: bilancio e prospettive. *KOS*, 152: 26-31.

Habermas J. (1968). *Conoscenza e interesse*. Bari: Laterza.

Herink R., editor (1980). *The Psychotherapy Handbook*. New York: New American Library.

- Hoffman I.Z. & Gill M.M. (1988). A scheme for coding the Patient's Experience of the Relationship with the Therapist (PERT): some applications, extensions, and comparisons. In: Dahl, Kächele & Thomä, 1988, pp. 67-98.
- Holt R.R., Kächele H. & Vattimo G. (1994). *Dibattito su psicoanalisi ed ermeneutica*. A cura di Paolo Migone. Chieti: Métis, 1995.
- Horowitz L., Rosenberg S., Ureno G., Kalehzan B. & O'Halloran P. (1989). Psychodynamic formulation, Consensual Response Method and interpersonal problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57: 599-606.
- Horowitz M. (1979). *States of Mind: Configuration/Analysis of Individual Personality*. New York: Plenum Press.
- Horowitz M. (1987). *States of Mind: Analysis of Change in Psychotherapy*. New York: Plenum Press.
- Horowitz M., Marmar C., Krupnick J., Wilner N., Kaltreider N. & Wallerstein R. (1984). *Personality styles and brief psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Jervis G. (1999). *Il secolo della psicoanalisi*. Torino: Boringhieri.
- Kächele H. (1993). La verifica del lavoro psicoterapeutico mediante lo studio del processo terapeutico. *Prospettive psicoanalitiche nel lavoro istituzionale*, XI, 1: 17-30.
- Kernberg O.F., Burnstein E., Coyne L., Appelbaum A., Horowitz L. & Voth H. (1972). Psychotherapy and psychoanalysis: final report of the Menninger Foundation's Psychotherapy Research Project. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 36: 1-275.
- Kuhn T. (1962). *The Structure of Scientific Revolution* (2nd edition: 1970). Chicago: University of Chicago Press (trad. it.: *La struttura delle rivoluzioni scientifiche*. Torino: Einaudi, 1969).
- Levin H.M. (1985). *Cost-effectiveness: A Primer*. Beverly Hills, CA: Sage Publications.
- Linehan M.M. (1993a). *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. New York: Guilford.
- Liotti G. (1994). *La dimensione interpersonale della coscienza*. Roma: La Nuova Italia Scientifica.
- Luborsky L. (1992). Teoria e tecnica nella psicoterapia dinamica: i fattori curativi e la formazione per incrementarli. *Psicoterapia e scienze umane*, XXVI, 3: 43-56.
- Luborsky L. & Crits-Christoph P. (1988). Measures of psychoanalytic concepts: the last decade of research from "The Penn Studies". *International Journal of Psycho-Analysis*, 69: 75-86.
- Luborsky L., Crits-Christoph P., Mintz J. & Auerbach A. (1988). *Who Will Benefit from Psychotherapy? Predicting Therapeutic Outcomes*. New York: Basic Books.

- Luborsky L. & Crits-Christoph P. (1990). *Understanding Transference: The CCRT*
- Malan D.H. (1973). The outcome problem in psychotherapy research: a historical review. *Archives of General Psychiatry*, 29: 719-729.
- Meltzoff J. & Kornreich M. (1970). *Research in Psychotherapy*. New York: Atherton Press.
- Migone P. (1986) L'utilità dei manuali per la valutazione dei risultati delle psicoterapie. *Giornale Italiano di Psicologia*, XIII, 2: 321-327.
- Migone P. (1989a). La difficoltà della ricerca in psicoterapia: alcune proposte di soluzioni operative. *Il Ruolo Terapeutico*, 51: 36-41. Edizione su Internet: Migone P. (1989b). Il rapporto tra psicoanalisi e scienza: dal neopositivismo a Grünbaum. *Rivista di Psichiatria*, 24, 3: 153-160.
- Migone P. (1989c). La psicoanalisi è una scienza? Panorama storico del problema e dibattito attuale sollevato da Grünbaum. *Il Ruolo Terapeutico*, 50: 69-75.
- Migone P. & Volterra V. (1994). "La ricerca in psicoterapia: panorama storico e attuali gruppi di lavoro". Relazione presentata al XXXIX Congresso Nazionale della *Società Italiana di Psichiatria* (Riccione, 23-28 ottobre 1994).
- Minguzzi G.F., a cura di (1985). *Il divano e la panca. Psicoterapia tra privato e pubblico*. Milano: Franco Angeli.
- Orlinsky D.E. & Howard K.I. (1986). Process and outcome in psychotherapy. In: Garfield & Bergin, 1986, chapter 8, pp. 311-381.
- Orlinsky D.E., Grawe K. & Parks B.K. (1994). Process and outcome in psychotherapy - *noch Einmal*. In: Bergin & Garfield, 1994, chapter 8, pp. 270-376.
- Parloff M.B., Waskow I.E. & Wolfe B.E. (1978). Research on therapist variables in relation to process and outcome. In: Garfield & Bergin, 1978.
- Perry J.C., Augusto F. & Cooper S.H. (1989). Assessing psychodynamic conflicts: reliability of the Idiographic Conflict Formulation method. *Psychiatry*, 52: 289-301.
- Popper K. (1934). *Logica della scoperta scientifica*. Torino: Einaudi (1970).
- Popp C. & Luborsky L. (1991). L'uso del metodo CCRT per studiare il transfert nella psicoterapia psicoanalitica. In: Zanonati, Migone & Maschietto, 1991, pp. 53-59.
- Ricoeur P. (1965) *De interpretation. Essai sur Freud*.
- Rubinstein E.A. & Parloff M.B., editors (1959). *Research in Psychotherapy, Vol. 1*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Seligman M.E.P. (1995). The effectiveness of psychotherapy. *The Consumer Reports Study*. *American Psychologist*, 50, 12: 965-974.

- Shapiro D.A. & Shapiro D. (1982). Meta-analysis of comparative therapy outcome studies: A replication and refinement. *Psychol. Bull.*, 92: 581-604.
- Shapiro T. & Emde R.N., editors (1994). *Research in Psychoanalysis. Process, Development, Outcome*. Madison, CT: International Universities Press.
- Shevrin H. (1990). Subliminal perception and repression. In: Singer J., editor, *Repression and Dissociation: Implications for Personality, Psychopathology, and Health*. Chicago: University of Chicago Press.
- Shevrin H. & Bond J.A. (1993). Repression and the unconscious. In: Miller *et al.*, 1993, cap. 16, pp. 308-325.
- Stern D. (1985). *The Interpersonal World of the Infant*. New York: Basic Books (trad. it.: *Il mondo interpersonale del bambino*. Torino: Bollati Boringhieri, 1987).
- Strupp H.H., editor (1992). Psychotherapy research. In: Freedheim, 1992, part III, pp. 305-449.
- Strupp H.H., Hadley S.W. & Gomes-Schwartz B. (1977). *Psychotherapy for Better or Worse*. New York: Aronson.
- Target M. & Fonagy P. (1996). Playing with reality: II. The development of psychic reality from a theoretical perspective. *International Journal of Psycho-Analysis*, 77, 3: 459-479 (trad. it.: Giocare con la realtà: II. Lo sviluppo della realtà psichica da un punto di vista teorico. *Setting*, 1999, 7: 29-62).
- Thomä H. & Kächele H. (1985). *Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie. 1: Grundlagen*. Berlin-Heidelberg: Springer Verlag (trad. it.: *Trattato di terapia psicoanalitica. 1: Fondamenti teorici*. Torino: Bollati Boringhieri, 1990).
- Thomä H. & Kächele H. (1988). *Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie. 2: Praxis*. Berlin-Heidelberg: Springer Verlag (trad. it.: *Trattato di terapia psicoanalitica. 2: Pratica clinica*. Torino: Bollati Boringhieri, 1993).
- Wallerstein R.S. (1986). *Forty-two Lives in Treatment: A Study of Psychoanalysis and Psychotherapy*. New York: Guilford.
- Wallerstein R.S. (1989). Psychoanalysis and psychotherapy: an historical perspective. *International Journal of Psycho-Analysis*, 70: 563-591.
- Wallerstein R.S. (1993). *Psicoanalisi e psicoterapia*. Milano: Franco Angeli.
- Weiss J. (1995a). La ricerca sui fondamenti di psicoterapia e psicoanalisi. *Psicoterapia*, I, 1: 25-37.

