

ACTING-OUT

STEFANIA MANFREDI TURILLAZZI E ADOLFO PAZZAGLI¹

Vi sono molti problemi concettuali intorno all'uso ed al significato del termine *acting-out*. Essi sono dovuti alle vicissitudini subite dalla parola *agieren* nel corso dello sviluppo freudiano e post-freudiano della teoria e della tecnica psicoanalitica, soprattutto a partire dalla traduzione in inglese di questo termine.

Ci limiteremo a riassumere e a raggruppare questa problematica concettuale e queste mutazioni di significato in alcuni punti che ci sembrano essenziali.

Bisogna infatti evitare che il termine *acting-out* diventi sinonimo di qualunque cosa un essere umano possa dire e fare. Il termine *acting-out* rappresenta la traduzione inglese adottata in italiano del verbo *agieren*, che fu usato da Freud essenzialmente per indicare la sostituzione dell'azione al pensiero (Rycroft). Il termine *agieren* non è corrente nella lingua tedesca per parlare di azione e di agire nel senso comune, ma può essere usato in questo senso. Freud prese quindi un vocabolo preesistente, anche se non molto usato, per indicare un fenomeno specifico all'interno della clinica psicoanalitica. Ciò sembra fosse chiaro a Freud, il

¹ *Rivista di psicoanalisi*, n° 30, 1984, pp. 93-105.

quale parlò di *agieren* a proposito del caso Dora, mentre — nello stesso anno — non lo usò in *Psicopatologia della vita quotidiana*, e parlò invece di azioni (*Action*), atto mancato (*Fehlleistung*) senza usare il verbo *agieren*.

Così tale concetto ebbe una sua iniziale chiarezza in quanto usato nello specifico contesto della terapia analitica. Poiché però, come sempre, nel setting psicoanalitico e nella relazione psicoanalitica compaiono, drammatizzati, fenomeni che si riscontrano, ovviamente, anche al di fuori dell'analisi, vi è stata una estensione del concetto a questi significati; ciò che, come *agieren*, aveva fin dall'inizio una difficoltà di concettualizzazione sin dall'interno della relazione ed una sua ambiguità fra senso lato e specifico, diviene via via più vago e più sfumato quando indica situazioni fuori dall'analisi, anche se si tratta di fenomeni che hanno qualche cosa di comune. Il centro, il fuoco del fenomeno è comune, ma, al di fuori di un contesto ristretto sono i confini del concetto stesso che divengono via via più ampi e meno definiti, cioè più estensivi e meno comprensivi.

Questa difficoltà, condivisa da molti altri termini e concetti psicoanalitici (meccanismi di difesa, rimozione etc.), è evidente nel nostro caso. Lo sconfinamento dal nucleo centrale del concetto psicoanalitico a significati esterni sempre più vasti ed indeterminati è stato anche facilitato dalla traduzione in inglese di *agieren* con *acting-out*.

Come fanno notare Laplanche e Pontalis, *to act*, quando è usato transitivamente, ha significati che appartengono al campo del teatro, connotandosi del significato di recitare. La posposizione di *out* aggiunge il senso di una esteriorizzazione, esibizione di qualche cosa che si suppone che uno abbia in sé ed un senso di rapidità e di espulsione sino al compimento dell'azione. Così, nell'insieme, *acting-out* include un senso di esprimere compulsivamente con l'azione, come si riscontra in psichiatria in certe psicopatie e disordini del comportamento nei quali vi è difficoltà di controllo. In effetti, la psicoanalisi ha messo in rapporto il sorgere di un atto impulsivo con la dinamica del transfert e quindi con una ripetizione di qualche cosa di esterno e di precedente. Così il transfert può essere considerato

un modo di agire, nel senso della ripetizione nel transfert, ma non corrisponde certo ad un *acting-out* nel quale l'azione sostituisce il pensiero.

La posposizione *out* ha un significato anche spaziale, da cui il senso di agito fuori di sé (in psicologia e psichiatria) passa al senso di agito fuori della seduta o/e fuori dal transfert e non pensato (in psicoanalisi).

Diciamo subito che molti Autori ritengono, come vedremo anche in seguito, che non si dovrebbe usare il termine *acting-in*, ma parlare sempre di *acting-out* dentro o fuori della situazione analitica.

Storicamente si è avuto dunque l'uso particolare da parte di Freud di un verbo, *agieren*, inusuale e che quindi si prestava ad assumere uno specifico significato in psicoanalisi pur conservando, per altri versi, il senso normale di agire e di azione; poi la traduzione inglese ne ha allargato il senso sovrapponendo altri significati psicoanalitici e non psicoanalitici. Il concetto di sostituzione dell'azione al pensiero rimane come nucleo comune, ma i significati extranalitici sono assai più vasti includendo aspetti impulsivi, compulsivi, espulsivi, difficoltà di controllo e di mentalizzazione di persone anche nella vita di tutti i giorni e non solo nel corso dell'analisi.

La prima traduzione in lingua straniera di *Erinnern, Wiederholen und Durcharbeiten* (*Ricordare, ripetere, rielaborare*) è in francese (1942, Riviere) ed *agieren* viene tradotto con l'equivalente di "esprimere con l'azione".

Nella traduzione inglese di *Das Ich und die Abwehrmechanismen* (L'io e i meccanismi di difesa) (A. Freud, 1936, tradotto nel 1937) *Agieren* viene tradotto come *acting* nell'espressione *acting in the transference*. Ma, al principio degli anni quaranta, è già entrato nell'uso il termine *Acting-out* come lo intendiamo ora, in Weiss (*Emotional memories and acting-out*, 1942) ed in Fenichel (*Neurotic Acting Out*, 1945). Né Jones né Strachey nei loro commenti alla Standard Edition parlano mai di questo cambiamento terminologico.

In quanto poi alla traduzione in italiano del termine *acting-out* con il verbo agire (che è anche abbastanza in uso) non riusciamo ad evitare nuove ambiguità

giacché in italiano “agire” significa “operare traducendo in fatti la parola o il pensiero (spesso segreti)” (Devoto e Oli). Questo vuol dire che nell'uso corrente del termine si perde per l'appunto quel significato di agire come contrapposto al pensare che è fondamentale nell'uso psicoanalitico.

Anche l'uso che del termine *agieren* Freud fa all'inizio sembra non costituire un fattore di chiarezza. Come accennato sopra, il termine *agieren* compare per la prima volta nel post-scritto di *Frammento di un'analisi d'isteria (Caso clinico di Dora)* che è del 1901, anche se pubblicato nel 1905. Commentando l'abbandono da parte di Dora e collegandolo con l'abbandono da parte del sig. K. di Dora stessa Freud dice

“... la paziente si vendicò su di me come aveva voluto vendicarsi di lui e mi lasciò come egli stesso, secondo lei, l'aveva ingannata e lasciata. In tal modo ella mise in atto (*agiert*) una parte essenziale dei suoi ricordi (*erinnerungen*) e delle sue fantasie, invece di riprodurla nella cura”.

Successivamente Freud prese in esame questo concetto in *Ricordare, ripetere, rielaborare* (1914):

“... possiamo dire che l'analizzato non ricorda assolutamente nulla degli elementi che ha dimenticato e rimosso, e che egli piuttosto li mette in atto (*agiert*). Egli riproduce quegli elementi non sotto forma di ricordi, ma sotto forma di azioni; li ripete, ovviamente, senza rendersene conto.

Ad esempio: l'analizzato non dice di ricordare di essere stato caparbio e diffidente verso l'autorità dei genitori, ma si comporta in questo stesso modo verso il medico”.

In questo lavoro Freud impiega come equivalenti i termini *agieren* e *wiederholen*.

“Quanto maggiore è la resistenza, tanto maggiore è la misura in cui il ricordare viene sostituito dal mettere in atto (ripetere)” [in tedesco *agieren* (*wiederholen*)] (1914, p. 357).

“Sappiamo dunque che l'analizzato ripete invece di ricordare, che ripete sotto le condizioni impostegli dalla resistenza; ma ci possiamo ora chiedere: che cosa propriamente egli ripete o mette in atto? La risposta è questa: egli ripete tutto ciò che, provenendo dalle fonti di quanto in lui vi è di rimosso, si è già imposto alla sua personalità manifesta: le sue inibizioni, i suoi atteggiamenti inservibili, i tratti patologici del suo carattere. Sì, egli ripete anche durante il trattamento tutti i suoi sintomi. E ora possiamo osservare che mettendo in rilievo la coazione a ripetere, non abbiamo ac-

quisito un fatto nuovo ma solo una concezione più unitaria. Ci rendiamo conto infatti che lo stato morboso dell'ammalato non può cessare con l'inizio della sua analisi, e che la sua malattia non va trattata come una faccenda del passato, ma come una forza che agisce nel presente. Gli elementi della malattia vengono ad uno ad uno condotti entro l'orizzonte ed il campo di azione della cura e, mentre l'ammalato li vive come qualche cosa di reale e di attuale, noi dobbiamo effettuare il nostro lavoro terapeutico che consiste in gran parte nel ricondurre questi elementi al passato" (p. 357).

"Egli [il medico] si accinge ad un permanente conflitto col paziente per trattenere entro il campo psichico tutti gli impulsi che quegli vorrebbe avviare nel campo motorio, e saluta come una vittoria della cura tutti quei casi in cui è possibile liquidare attraverso un'attività mnestica ciò che il paziente vorrebbe scaricare in un'azione" (*Aktion*).

Qui Freud impiega la parola *Aktion* e non *agieren*, considerandoli evidentemente come riferiti a due concetti diversi, anche se una data azione (*Aktion*) può essere, da un punto di vista dinamico, un *agieren*. Nello stesso lavoro, in una frase di poche righe precedente, Freud dice:

"Infine, le azioni del paziente possono, anche al di fuori del transfert, produrre transitori danni alle condizioni di vita del paziente, o addirittura essere scelte in modo tale da inficiare definitivamente ogni prospettiva di guarigione". (pg. 359-360).

Anche qui "azioni" è traduzione italiana di *Aktionen* per designare il comportamento del paziente fuori dalla relazione analitica.

In ogni caso ci pare che al di là delle alternanze terminologiche quello che oggi noi chiameremmo *acting-out* viene assumendo chiaramente per Freud il valore di una resistenza al trattamento; significato che condivide con il transfert delle prime concezioni freudiane. Ma, a differenza del transfert, conserverà a lungo una opacità alla lettura che lo caratterizza a tutt'oggi come espressione da parte del paziente di tentativi di rottura del setting: un atto ostile contro l'analista e un sabotaggio contro l'analisi.

In ogni modo, bisogna notare che Freud mantenne sempre il concetto di *agieren* come un concetto clinico, cioè con uno stretto collegamento tra il significato del termine agire ed il processo psicoanalitico.

Quello che possiamo osservare è che, in chiave con la teoria della mente e con la teoria della tecnica quali potevano essere intorno al 1914 è stata accentuata l'opposizione fra *agieren* e *wiederholen* da un lato e ricordare (*Erinnern*) dall'altro. Questa opposizione si mantiene anche in *Al di là del principio del piacere* (1920) dove l'*agieren* viene collegato con la situazione edipica infantile e con il transfert. Inoltre, in chiave col concetto di ripetizione, non solo l'*agieren* assume dei risvolti pulsionali più accentuati ma si ha ancora la coppia di opposti memoria-ricordo contro agire-transfert. Ma, mentre l'opposizione ricordo-agire è precisamente definita da Freud, non altrettanto definiti sono i limiti dell'agire rispetto al transfert.

Soltanto nel *Compendio di psicoanalisi* (1938) vi è una precisazione al riguardo allorché Freud dice:

“È per noi oltremodo indesiderabile che il paziente, al di fuori del transfert, ‘agisca’ anziché ricordare; la condotta ideale, dati i nostri scopi, sarebbe che egli, al di fuori del trattamento, si comportasse nella maniera più normale possibile, manifestando soltanto nel transfert le sue reazioni anomale” (pg. 604).

Poco prima però, nello stesso lavoro egli aveva scritto:

“C'è un altro vantaggio nel transfert, ed è che in esso il paziente ci squaderna davanti con plastica evidenza un pezzo di storia della sua vita sulla quale altrimenti avrebbe potuto fornire soltanto qualche insufficiente ragguaglio. Anziché riferire egli ‘agisce’ per così dire teatralmente davanti a noi” (pg. 603).

Qui Freud include nel termine *agieren* comportamenti che si producono fuori dall'analisi ma in stretta relazione al processo analitico, e questa relazione secondo noi viene ristabilita e convalidata nel momento nel quale l'azione è “narrata” in seduta.

La Scuola Inglese con la stessa M. Klein e con H. Rosenfeld si è occupata dell'*acting-out*. M. Klein ne dà una definizione in *Le origini del transfert* nel 1952:

“Il paziente si allontana dall'analista come cercò di fare con i suoi oggetti primari. Cerca di scindere il rapporto con lui conservandolo come una figura buona o cattiva. Cerca di spostare alcuni dei sentimenti e atteggiamenti su altre persone della sua vita: questo costituisce l'*acting-out*”.

È evidente che la Klein tiene presente soprattutto la sua scoperta dei meccanismi di scissione e quindi l'*acting-out* viene definito come una forma di scissione-spostamento fuori della situazione analitica. In seguito considererò l'*acting-out* una difesa contro le angosce che si generano nell'accettazione della parte invidiosa. In sostanza essa collega l'*acting-out* alle modalità con cui il paziente si allontanò dai suoi oggetti primari, prevalentemente il seno materno, e che vengono puntualmente ripetute nel transfert. L'*acting-out* in M. Klein è fuori della situazione analitica ma è parte costitutiva del transfert. Rosenfeld studiando l'*acting-out* nel paziente psicotico conferma questa concezione kleiniana quando afferma che

“il grado di ostilità con cui il paziente si allontanò dal seno materno determina la sua capacità di cooperare nell'analisi con *acting-out* soltanto parziali o la spinta ad un *acting-out* eccessivo”.

In quest'ultimo caso il paziente secondo Rosenfeld presenta

“diversi gradi di disturbo o debolezza dell'Io, interferenze nelle capacità del pensiero verbale e inibizione della sublimazione”.

Come si vede siamo in pieno in una concezione dell'*acting-out* come radicato nell'impulso aggressivo e come espressione della ripetizione di un attacco contro l'oggetto primario.

Dobbiamo tuttavia segnalare un'apertura di Rosenfeld verso un senso non solamente negativo dell'*acting-out* quando ipotizza l'*acting-out* come una difesa estrema dello schizofrenico contro uno stato confusionale.

Possiamo ritenere che oggi molti psicoanalisti potrebbero consentire con questo significato del ruolo dell'*acting-out* anche nell'analisi di pazienti non schizofrenici.

Nel 1967 nel 25° Congresso Internazionale a Copenaghen un ricco simposio fu dedicato al concetto di *acting-out* durante il quale emersero le più diverse posizioni e interpretazioni del termine. Non essendo possibile ricordare tutti gli Autori che vi parteciparono e il loro pensiero rimandiamo al volume N. 49 dell'*International Journal of Psychoanalysis* (1968) dove ne furono pubblicati gli atti e soprattutto alla disamina molto acuta e precisa che A. Freud vi fece della confusione intorno all' *acting-out* e dei suoi motivi.

Tra gli altri ricordiamo: L. Rangell (*acting-out* come diretto ad interrompere l'acquisizione di *insight*); Ch. Rycroft (il paziente agisce un impulso che non ha mai acquisito una rappresentazione verbale o perché troppo intenso o perché il paziente manca di capacità di inibizione); D. Lagache (l'*acting-out* è una finzione teatrale, *parade*, che veicola il desiderio inconscio in maniera mascherata; non è un modello psicologico ma metapsicologico perché si riferisce a fatti concreti che ci fanno risalire ad un processo latente di cui possediamo il modello); Ph. Greenacre (l'*acting-out* è collegato con lo sviluppo eventualmente difettoso del linguaggio e con il costituirsi di un'area intermedia tra l'azione e il linguaggio). Infine nello stesso simposio L. Grinberg concettualizzò l'agire come un sogno non sognato, un sogno drammatizzato, agito durante la veglia. Grinberg sembra spiegare questa sua concezione sulla base delle idee di Bion sulla funzione Alfa: l'agire, insieme con le identificazioni proiettive sarebbero le uniche forme per evacuare gli elementi Beta risultanti da esperienze emozionali e sensoriali non metabolizzate attraverso la funzione Alfa. Grinberg ritiene che bisogna restringere l'uso del termine alla situazione psicoanalitica e che deve sempre essere considerato come un processo che necessita di due partecipanti e di una relazione d'oggetto anche se questa relazione presenta caratteristiche narcisistiche.

Bion, in *Apprendere dall'esperienza* (1962), descrive in dettaglio i tipi di funzionamento che considera abbiano influenza nell'*acting-out*. Questi includono uno stato della mente in cui il senso, le impressioni, le emozioni sperimentate

“non sono sentiti come fenomeni ma come cose in sé”.

Elementi di questo tipo

“non sono adoperabili per usarli nei pensieri del sogno ma sono adatti per essere usati nelle identificazioni proiettive”.

Sono sentiti come oggetti di cui ci si può sbarazzare e che si possono manipolare “per sostituire con tale manipolazione parole ed idee”. Nel 1970 Holder afferma che occorre:

1) restringere il termine *acting-out* a comportamenti ed azioni connesse al transfert che compaiono fuori della situazione analitica come diretta conseguenza del processo analitico e come un'espressione della resistenza di transfert.

2) usare il termine *acting in the transference* (agire nel transfert) se questi comportamenti od azioni si manifestano all'interno della situazione analitica e del transfert, come conseguenza del processo analitico.

3) usare invece espressioni come “passare all'atto”, comportamento impulsivo etc. per denotare quei numerosi fenomeni che erroneamente vengono chiamati *acting-out* ma che sono un aspetto della patologia esistente e che non sono legati allo svolgimento di un trattamento.

A. Freud stessa ha chiarito questi problemi terminologici nel lavoro sull'*acting-out*. Sempre più spesso si cerca di distinguere fra azioni dentro e fuori della situazione di trattamento usando *acting-out* ed *acting-in*, ove *out* ed *in* si riferiscono all'elemento geografico dello spazio della stanza dell'analisi. Ma anche il termine *acting-in* è stato concettualizzato con altro significato da Zelig nel 1957, che lo psichiatrico:

“dovrebbe essere considerato una forma di comportamento regressivo e transferale di fronte ad una situazione di stress”.

Si riferisce agli atteggiamenti posturali fissi durante le sedute (e qui bisognerebbe fare un discorso a parte anche su tutte le comunicazioni non verbali ma che non sono di azione come i silenzi, espressioni mimiche etc. che spesso vengono indicate come *acting-out*).

J. Rosen (1965) lo riferisce alla preoccupazione degli psicotici per gli avvenimenti del loro ambiente interno *dream-like* (simili al sogno).

G. Fossi (1979) dopo un'ampia rassegna sulla letteratura psicoanalitica sugli *acting-out* alla quale rimandiamo, nella quale rileva incongruenza e contraddizioni, sembra non mantenere una differenza fra il concetto psicoanalitico di *acting-out* e quello psicologico e psichiatrico:

“dovrebbe essere considerato una forma di comportamento regressivo e transferale di fronte ad una situazione di stress. Si tratta di *patterns* di comportamento che tendono a realizzarsi in una gamma vastissima di soggetti con caratteristiche della personalità e patologie molto diverse e che sono responsabili del fatto che l'*acting-out* assume le variabili di gravità, frequenza, pericolosità, distacco dalla realtà, immodificabilità, chiusura alle interpretazioni etc.”

e lo collega, in una sorta di neocomportamentismo cibernetico, col conflitto concepito come attivazione simultanea di programmi inconciliabili che proprio per questo creano una situazione di ansia e stress.

Per quanto riguarda l'uso ed il significato del termine *acting-out* nella psicoanalisi infantile occorre dire che il termine è stato utilizzato in modo addirittura inflazionistico per indicare comportamenti di bambini e soprattutto di adolescenti fuori del trattamento psicoanalitico e soprattutto per descrivere condotte in senso lato antisociali degli adolescenti. Per questa accezione del termine che non ci sembra da favorire rimandiamo il lettore al lavoro di E. Rexford (1966). Per quanto riguarda invece l'accezione più comprensiva del termine come riferito alla relazione analitica A. Freud sostiene che il concetto di *acting-out* diventa sempre più sfumato e impreciso a mano a mano che si passa dall'analisi dei bambini nel periodo di latenza, dove è ancora identificabile un *acting-out* come nell'analisi degli

adulti, all'analisi dei bambini sempre più piccoli dove si oblitera addirittura la distinzione tra *acting-out* e evocare, ripetere, rivivere, etc.

Secondo A. Freud i bambini sono pazienti con *acting-out* e questo è un fatto legato alla fase del loro sviluppo.

Secondo questa autrice parlare di *acting-out* nei bambini significa spogliare il termine del suo significato più specifico che è quello resistenziale. Ci sembra molto ragionevole questa posizione di A. Freud perché nei bambini qualche forma di "agire" è naturale e ci si aspetta come modalità quasi prevalente di espressione. Del resto si è pur tenuto conto di questa circostanza nelle modificazioni del setting e della tecnica apportate nell'analisi infantile.

Dice A. Freud:

"Noi concediamo al bambino di muoversi liberamente nella seduta, di portare il suo materiale in forma di azione, di esprimere i suoi comportamenti transferali in un comportamento attivo, di reagire con l'azione alle interpretazioni dell'analista e poi ad elaborarle per mezzo di una modificazione dell'attività".

Per tutti questi motivi il fenomeno

"non ha lo stesso significato che nelle età successive, né fatta luce sulle oscillazioni dell'alleanza terapeutica e delle resistenze al trattamento, né sulla qualità e il livello storico del materiale che è prodotto".

Per quanto riguarda più propriamente l'agire del bambino fuori della situazione analitica nell'*Index* di Hampstead sotto la voce *acting-out* si trovano esemplificazioni assai interessanti riguardo a quello che viene definito uno *spilling-over* (diligare, diffondere) del trattamento a casa e in famiglia e che non sembra possa essere considerato un *acting-out*.

Vari Autori della Scuola Inglese che hanno lavorato molto con bambini, indicano che anche se il gioco è per il bambino la via regia per l'inconscio (Klein), un comportamento di *acting-out* è ugualmente reperibile come segno di tendenza o tentativo di attacco al setting. Questo è certamente vero come è vero che sotto

questa angolatura anche il linguaggio parlato dell'adulto, benché istituzionalizzato nel setting, come il gioco per il bambino, può diventare un *acting-out* (e non è davvero difficile rilevarlo). Ma questo fa parte di una concezione dell'*acting-out* come un fatto esclusivamente di resistenza e di attacco al setting trascurandone tutto il valore comunicante.

Commenti e suggerimenti conclusivi

Notiamo in generale che il termine *acting-out* nasce, già in Freud, da preoccupazioni di ordine tecnico perché ovviamente il paziente che agisce i propri conflitti fuori della cura è meno accessibile alla presa di coscienza del loro carattere ripetitivo e può, fuori del controllo interpretativo dell'analista, soddisfare direttamente i suoi desideri rimossi. Essendo fondato soltanto sulla tecnica e non avendo alle spalle una chiara riflessione teorica risulta ambiguo e controverso nel suo significato metapsicologico.

Per delinearci e distinguersi da altri fatti affini della clinica dovrebbe essere maggiormente elaborato, differenziato soprattutto rispetto agli altri fenomeni di ripetizione nel transfert.

“C'è ancora troppa ansia negli analisti a proposito dell'espressione agita degli impulsi infantili, sia libidici che aggressivi.

Acting out è addirittura stata per qualche decennio una *dirty word* per descrivere e designare tra gli analisti qualunque comportamento in un paziente che essi disapprovano perché crea particolari problemi tecnici” (S. Manfredi, 1978).

È possibile che la tendenza attuale degli psicoanalisti sia quella di cominciare a superare questa connotazione negativa recuperandone il fondamentale valore comunicativo all'interno della situazione analitica.

Certamente l'*acting-out* è un linguaggio mediante il quale quel paziente ci comunica qualche cosa che in quel momento dell'analisi non può comunicare altrimenti. Per dirla con A. Miller

“il linguaggio di un bambino rimasto muto” è “l'unica manifestazione del suo vero sé da cui può dipendere il lavoro analitico anche per periodi abbastanza lunghi” (1982).

Ma anche per portare avanti questo significato e questo uso analitico dell'*acting-out*, occorre un approfondimento teorico sui concetti di azione, di attualizzazione e dei differenti modi di comunicazione che tenga conto degli sviluppi della moderna semeiotica.

Per il momento riprendendo alcune conclusioni di C. Paz (1977) suggeriamo:

A) di limitare l'uso del concetto di *acting-out* alla descrizione di fenomeni che si producono durante il trattamento analitico.

B) di approfondire l'origine, le dinamiche, le manifestazioni cliniche all'interno del processo psicoanalitico.

C) di riconcettualizzare teoricamente l'*acting-out* in rapporto con altri concetti fondamentali (coazione a ripetere, ricordo, transfert, controtransfert, elaborazione).

D) una volta compiuto questo approfondimento all'interno del processo psicoanalitico, confrontare il concetto di *acting-out* con quello di azione e con fatti che possono essere denominati condotte impulsive, disturbi della condotta, delinquenza, *additions* (tossicodipendenza) etc. e nelle quali il termine *out* è usato come “fuori dalla mentalizzazione” e non come “fuori dalla relazione analitica”.

Dopo aver fatto questi confronti dobbiamo decidere se vogliamo estendere a questi fatti il termine “agire”, magari dicendo “condotte tipo *acting-out*” o “passaggi all'atto”.

Bibliografia

- Abt L. e Weissman S. (1976). *Acting out*. 2nd edition, Jason Aronson, New York.
- Angel K. (1965). Loss of Identity and Acting out. *J. Amer. Psychoanal. Assn.* 13, 79.
- Bellak L. (1965). The concept of acting out: theoretical considerations. In: *Acting-out*, Ed. Abt and Weissman, Grune and Stratton, New York.
- Bergeret J. (1968). A propos de l'acting out. *Rev. Franç Psychanal*, 32, 1001.
- Bion W.R. (1962). *Apprendere dall'esperienza*. Armando, Roma, 1972.
- Blos P. (1978). The concept of Acting Out in Relation to the Adolescent Process. In: *A Developmental Approach to Problems of Acting Out*. Rev. Edition, Ed. E. Rexford, Int. Univ. Press, New York.
- Blum H. (1976). Acting out, the psychoanalytic process, and interpretation. *Annual Psychoanal*, 4, 163-184.
- Boesky D. (1982). Acting out: a reconsideration of the concept. *Int. J. Psycho-Anal.*, 63, 39-55.
- David Ch. (1968). L'hétérogénéité de l'acting out et l'ambiguïté du transfert. *Rev. Franç Psychanal* 40, 1127.
- Ekstein R. (1965). A general treatment philosophy concerning Acting Out. In: *Acting Out*. Ed. Abt and Weissman, Grune and Stratton, New York.
- Fain U. (1968). Reflexions sur l'acting out. *Rev. Franç Psychanal* 32, 1025.
- Fenichel O. (1945). *Neurotic Acting Out*. In: *Collected Papers*. Norton, New York.
- Fossi G. (1979). Acting Out evolutivo e processo analitico. *Riv. Psicoanal.*, 25, 1, 4-23.
- Freud A. (1936). *Das Ich und die Abwehrmechanismen*. Internationaler psychoanalytischer Verlag. Trad. Ingl: *The Ego and the Mechanisms of Defence*. Hogarth Press, London. Trad. italiano: *L'io e i meccanismi di difesa*. In: *Opere I*, Boringhieri, Torino.
- Freud A. (1967). Acting Out. *Int. J. Psycho-Anal.*, 49, 165-170.
- Freud S. (1901). Frammento di un'analisi d'isteria (Caso clinico di Dora), O.S.F., 4.
- Freud S. (1901). *Psicopatologia della vita quotidiana*, O.S.F., 4.
- Freud S. (1914). Ricordare, ripetere, rielaborare, O.S.F., 7.
- Freud S. (1920). *Al di là del principio del piacere*, O.S.F., 9.
- Freud S. (1938). *Compendio di psicoanalisi*, O.S.F., 11.

- Gabarrino H. (1968). Contribution to Symposium of Acting Out. *Int. J. Psycho-Anal.* 49, 93.
- Gaddini E. (1982). Acting Out in the psychoanalytic session. *Int. J. Psycho-Anal.* 63, 57-64.
- Greenacre P. (1950). General problems of acting out. *Psychoanal. Q.*, 19, 455-467.
- Greenacre P. (1978). Problems of Acting Out in the transference relationship. In: *A developmental Approach to problems of Acting Out*. Rev. Edition, E. Rexford, Int. Univ. Press, New York.
- Greenson R. R. (1966). Comment on Dr. Limentani's Paper. *Int. J. Psycho-Anal.* 47, 282-285.
- Grinberg L. (1968). On Acting Out and its Role in the Psycho-Analytic Process. *Int. J. Psycho-Anal.*, 49, 171-178. Holder A. (1970). Conceptual Problems of Acting Out in Children. *J. Child Psychoter.*, 2, 4, 5-22.
- Infante J., Stone C. e Horowitz L. (1976). Acting out: a clinical reappraisal. *Bull. Mennin. Clinic.*, 40, 315-334.
- Kanzer M. (1957). Acting out, sublimation, and reality testing. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 5, 663-684.
- Kanzer M. (1966). The motor sphere of the transference. *Psychoanal. Q.*, 35, 522-539.
- Kanzer M. (1968). Ego alteration and acting out. *Int. J. Psycho-Anal.*, 49, 331-335.
- Klein M. (1952). Le origini della traslazione. In: *Scritti*, Boringhieri, Milano, 1978.
- Lagache D. (1968). Acting out et action, difficultes terminologiques. *Rev. Franç Psychanal* 32, 1055.
- Laplanche J. e Pontalis J.B. (1967). *Enciclopedia della psicoanalisi*. Bari, Italia.
- Lineamenti A. (1966). A Revaluation of Acting Out in Relation to Working Through. *Int. J. Psycho-Anal.* 47, 274-282.
- Moore B. e Fine B. (1968). *A glossary of psychoanalytic terms and concepts*. Amer. Psychoanal. Assn., New York.
- Panel (1957). Acting Out and its relation to impulse disorders. M. Kanzer Reporter. *J. Amer. Psychoanal. Assn.* 5, 136-145.
- Panel (1969). Motor behaviour as non verbal communication in psychoanalysis of adults. A. Suslick reporter. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 17, 955-967.
- Panel (1970). Action, Acting Out, and the symptomatic act. N. Atkins reporter. *J. Amer. Psychoanal. Assn.* 18, 631-643.
- Paz C. (1977). *Enciclopedia de Psiquiatria*, Ed. Ateneo, Buenos Aires (voce *acting-out*).
- Rangell L. (1968). A point of view on Acting Out. *Int. J. Psycho-Anal.*, 49, 195-201.

- Rexford E.N. (1967). A developmental Concept of the problem of Acting Out. In: *A Developmental Approach to Problems of Acting Out* Int. Univ. Press, New York.
- Robertiello R.C. (1965). "Acting Out" or "Working Through"? In: *Acting Out*, Ed. Abt and Weissman, Grune and Stratton, New York.
- Rosen J. (1965). The concept of "Acting in". In: *Acting Out* ed. L. Abt e S. Weissman.
- Rosenfeld H.A. (1965). Indagine sul bisogno, da parte di pazienti nevrotici e psicotici, di agire durante il corso dell'analisi. In: *Stati psicotici*, Armando, Roma, 1973.
- Rouart J. (1968). Agir et processus psychanalytique. *Rev. Franç Psychanal* 32, 861.
- Rycroft C. (1968). Dizionario critico della psicoanalisi, Astrolabio, Roma, 1970.
- Sandler J. (1970). Acting Out. Basic Psychoanalytic concepts, VI. *Brit. J. Psychiat.* 117, 329-334.
- Stein M. (1973). Acting out as a character trait. *Psychoanal. St. Child* 28, 347-364.
- Turillazzi Manfredi S. (1978). Interpretazione dell'agire ed interpretazione come agire. *Riv. Psicoanal.* 24, 2, 223-240.
- Weiss E. (1942). Emotional Memories and Acting Out. *Psychoanal. Q.* 11, 477-492.
- Winnicott D. (1956). La tendenza antisociale. In: *Dalla Pediatria alla Psicoanalisi*. Martinelli, Firenze, 1975.
- Zeligs M. (1957). Acting. In: *J. Amer. Psychoanal. Assn.* 5, 685-706.