

N.1

Un'estensione del metodo: la Psicoanalisi Multifamiliare nel processo di cura della patologia mentale grave.

Andrea Narracci, Rossella Candela, Alessandro Antonucci

con la collaborazione del Dott. Fabio Candidi, Dott. Mauro Raffaelli, Dott.ssa Marta Scandurra e Dott.ssa Ivana Mazzotti

L'ipotesi di riferimento è che un insufficiente processo di soggettivazione, legato ad una inadeguata o mancata separazione-individuazione dalle figure fondamentali, sia una possibile premessa per una evoluzione critica nell'ordine delle psicosi.

La crisi, così concepita, non è soltanto espressione di una sofferenza molto intensa, ma è anche un tentativo estremo di rompere "quell'equilibrio" psichico, affettivo ed emotivo, costruito su di un legame di interdipendenza patologica e patogena. All'interno di un legame così confusivo ed esautorante, teorizzato da J. G. Badaracco, e che comprende un figlio ed almeno un genitore, non è più possibile continuare a vivere.

In tal senso la patologia mentale grave sarebbe allora una condizione che riguarda non una ma due o più persone, e due, tre generazioni. Il GPM comprende pazienti e familiari di più nuclei, operatori di più Servizi per la Salute Mentale e si costituisce come un ambiente di cura con alcune caratteristiche specifiche che abbiamo individuato nella nostra esperienza clinica come ricorrenti e potenzialmente trasformative della sofferenza psichica.

Il *rispecchiamento* permette ai componenti dei nuclei familiari diversi di osservare quanto avviene nel proprio nucleo ma anche in altri, scegliendo di volta in volta il padre, la madre, il figlio il fratello che si vorrebbe essere o avere.

Il fenomeno dei *transfert multipli* che attraverso la contemporaneità di ciò che ci troviamo ad esperire a vari livelli nel corso della seduta ci permette di avvicinare maggiormente alla complessità della transazione psicotica.

L'*introduzione del terzo*, ovvero la presenza degli operatori ma anche del gruppo multifamiliare nel suo complesso, costituisce un "mediatore" fondamentale tra i membri dei nuclei caratterizzati da una dimensione simbiotica.

Da ciò ne deriva a nostro avviso che l'efficacia della cura è centrata sull'integrazione dei diversi interventi tra servizi, interpreti dei livelli di complessità della sofferenza in gioco.

I fenomeni di costruzione di legami autentici con una trasformazione dei meccanismi di difesa, esperiti ed elaborati da pazienti, come pure dagli operatori, all'interno del GPM costituiscono elementi fondanti la trasformazione delle relazioni tra operatori all'interno dei propri servizi e tra servizi diversi.

E' prevista esemplificazione clinica.

N. 2

Il mare intorno a Stromboli:

identificazione proiettiva e identificazione fusionale. Sinergie orientali.

Alessandro Bruni

Un problema da tempo presente nella psicoanalisi, è quello di definire meglio teoricamente il rapporto tra la relazione transferale oggettuale e quegli aspetti meno definibili della situazione analitica che si tenta di sondare usando di volta in volta, con accezioni diverse e spesso insoddisfacenti, termini come "pre-transferale", "psicotico", "proto-mentale", "simbiotico" o "fusionale". In questo lavoro seguirò alcune significative trasformazioni analitiche occorse durante la cura, durata quasi dieci anni, di un paziente, Alberto, e che mi hanno suggerito alcune speculazioni intorno al tema dello studio degli stati primitivi della mente. Utilizzerò a questo scopo alcune suggestioni di Francesco Corrao, alcune formulazioni di Wilfred Bion e la tematica proposta nel libro *Fusionalità. Scritti di psicoanalisi clinica*, realizzato da Claudio Neri, Lidia Pallier, Giancarlo Petacchi, Giulio Cesare Soavi e Roberto Tagliacozzo. (Neri et al. 1990). Alla fine proporrò l'idea che nello studio e nel trattamento di questi stadi primitivi della mente, possa essere utile una sinergia sperimentale (ma non un'ibridazione) tra il lavoro analitico e alcune pratiche psico-fisiche e meditative offerte dalle discipline esoteriche orientali, come si è verificato nel caso di questo paziente tra il lavoro analitico e lo Yoga Tantrico e la Meditazione Buddista.

N. 3

Estensione del metodo: Stati multipli del Sé ed esperienze non pensabili

P. Boccara

G. Meterangelis

G. Riefolo

Scopo del seminario è quello di indagare possibili soluzioni di estensione del metodo analitico in alcune modalità di incontro clinico in cui la tecnica analitica standard trova, solitamente, difficile applicazione e che si rivelano efficaci nella loro potenzialità di comprensione e di cura della sofferenza psichica.

Nella prima parte del seminario si propone una discussione teorico-clinica sull'evoluzione del metodo in relazione alle conoscenze che hanno portato ad ampliare l'indagine e l'intervento psicoanalitico dall'inconscio dinamico, ad un inconscio non dinamico e non soggetto, quindi, alla rimozione. La nostra riflessione, successivamente, si incentrerà sulla differenza esistente tra i concetti di *metodo* e *tecnica* analitica, soffermandosi, prevalentemente, su quelle teorie psicoanalitiche che hanno nel concetto di campo analitico intersoggettivo il luogo privilegiato nel quale vengono a dialogare continuamente gli "Stati Multipli del Sé" del paziente e dell'analista (Mitchell; Bromberg; Donnel B. Stern, Fogel, Boston Change Study Group, Th. Ogden).

Secondo queste linee teoriche, l'emergenza e l'oscillazione degli Stati del Sé vengono declinati secondo un movimento che, in linea con il pensiero di Bromberg, e con il recupero di alcune delle intuizioni di Pierre Janet, viene definito "Processo Dissociativo", concepito come continuo "rilassamento dei nessi associativi" (Bleuler, 1911) della struttura del Sé del paziente e dell'analista, il cui fine è quello di determinare continuamente nuove configurazioni del Sé, simultaneamente, sia di ordine difensivo che creativo. In questo continuo cambiamento dei nessi associativi la conoscenza relazionale implicita, che clinicamente si presenta come angoscia transferale primaria, rappresenta il punto centrale del cambiamento in analisi. Vorremmo infine proporre che se l'attenzione e la posizione dell'analista si concentra sul Processo Dissociativo che muove il campo intersoggettivo (Boston Group, 2010), il metodo analitico diventa essenziale per leggere le continue "collisioni di soggettività" (Bromberg, 20011) che, dal vertice della soggettività dell'analista, potranno essere colte attraverso eventi che, di solito, sfuggono al

setting classico ovvero: sorpresa, comunicazione non verbale, curiosità, enactment, rotture, self disclosure, ecc.

Nella seconda parte del seminario saranno presentate alcune vignette cliniche nelle quali l'estensione del metodo viene declinato in vari contesti psicoanalitici. Sarà, inoltre, proposto un breve video al fine di introdurre sollecitazioni iconiche al tema del seminario.

Bibliografia minima:

BOSTON CHANGE PROCESS STUDY GROUP (2010). *Il cambiamento in psicoterapia*, Cortina, Milano, 2012.

BROMBERG P. M. (2006). *Destare il sognatore*, Cortina, Milano, 2009.

BROMBERG P.M (2011). *L'ombra dello tsunami*, Cortina, Milano, 2012.

JANET P. (1889). *L'automatism psicologico*, Cortina, 2013.

MITCHELL S.A. (1993). *Influenza ed autonomia in psicoanalisi*, Bollati Boringhieri, Torino, 1999.

OWEN R. (2006). *Psicoanalisi pratica per terapeuti e pazienti*, Cortina, Milano, 2007.

SAFRAN J.D. (2012), *Psicoanalisi e terapie psicoanalitiche*, Cortina, Milano, 2013.

SMITH H.F. (1995). Analytic listening and the experience of surprise. *Int. J. Psycho-Anal.*, 76:67-78. STERN D.B (1997). *L'esperienza non formulata. Dalla dissociazione all'immaginazione in psicoanalisi*, Edizioni del Cerro, Milano, 2007.

N. 4

“Lo sviluppo della capacità del paziente grave di usare l'analista.

Implicazioni teoriche, cliniche e tecniche del concetto winnicottiano di uso di un oggetto”

VINCENZO BONAMINIO – PAOLO FABOZZI

“Le interpretazioni dell'analista, per avere effetto, devono essere messe in relazione con la capacità del paziente *di collocare l'analista al di fuori dall'area dei fenomeni soggettivi* (...) dunque (con) la capacità del paziente di usare l'analista”. Questo concetto clinico di Winnicott, tratto da uno dei suoi ultimi lavori, “L' uso di un oggetto” (1968) – la cui portata è ancora oggi tutta da sviluppare – è il vertice dal quale intendiamo proporre ai colleghi che parteciperanno a questo seminario un approccio non convenzionale e generatore di progresso nella tecnica e nella pratica clinica quando si ha a che fare con pazienti borderline, schizoidi e psicotici.

Le nostre domande di fondo partendo da questo vertice sono: in che modo l'analisi riesce a modificare il nucleo e il funzionamento psicotico del paziente borderline, schizoide e narcisista, se l'analista viene vissuto dal paziente nell'area della propria onnipotenza? Quali sono i processi che hanno luogo in analisi e che fanno sì che il paziente possa arrivare a utilizzare le interpretazioni dell'analista?

Il concetto di uso dell'oggetto rappresenta l'apice delle considerazioni di Winnicott sulle due questioni che impegnarono la sua ricerca clinica e teorica per tutta la vita: la nascita e il progressivo costituirsi dell'incontro del soggetto con l'oggetto, e la distinzione e la costruzione della relazione tra ciò che è soggettivo e ciò che è oggettivo. Tali conquiste sono rese possibili da una situazione che Winnicott descrive in termini paradossali: è la distruzione potenziale dell'oggetto da parte del soggetto che permette a quest'ultimo di collocare l'oggetto nella realtà esterna e, contemporaneamente, è possibile rivolgere tale distruttività all'oggetto solo perché questo è sul punto di essere trovato al di fuori dell'area di onnipotenza del soggetto.

Presenteremo l'analisi di una donna con un funzionamento psicotico, approfondendo in particolare una sequenza che illustra, in modo particolarmente vivido, il prendere forma dei processi legati all'uso dell'oggetto, e l'analisi di un uomo trentacinquenne, per il quale è stato necessario che l'analista si facesse usare perché la realtà oggettiva o, potremmo dire, la terzeità come "esterno indipendente" alla coppia analitica e perciò "reale" ma in relazione dialettica con essa, si potesse costituire.

Proporremo infine personali elaborazioni di tale concetto, evidenziando alcune possibili evoluzioni del punto di vista winnicottiano. In particolare il legame tra l'uso dell'oggetto e la relazione tra il sopravvivere dell'analista e la costruzione, da parte del paziente, del senso di essere reale.

N. 5

I fantasmi nella stanza : come integrare le storie disorganizzate di una adolescente con break down evolutivo e della sua famiglia

Proponenti : Dott.ssa Simonetta Bonfiglio - Dott.ssa Katharina Schweizer

Partecipa : Dott. Giorgio Rossi (invitato con approvazione Segretario Scientifico CMP)

Partendo da una terapia integrata, si evidenzia il gioco dei fantasmi nelle varie stanze: la stanza di terapia della figlia, della madre e la stanza dello psichiatra. Attraverso la presentazione di materiale clinico si intende offrire al gruppo una riflessione articolata intorno ai seguenti punti:

- a) Il processo diagnostico in età adolescenziale. Specificità e significato della diagnosi a fronte di una situazione patologica che presenta un funzionamento psicotico, ma in un quadro dinamico (in stretta connessione con la psicopatologia familiare) ed evolutivo (da considerare alla luce dei processi trasformativi fisiologici). Quali sono le ricadute sulla tecnica?
- b) Discussione di un modello di intervento che vede la presenza di tre figure: due psicoanaliste e un neuropsichiatra infantile. Particolare attenzione sarà dedicata alla discussione dei movimenti controtransferali che animano lo scenario relazionale e fantasmatico, tra il singolo paziente e il terapeuta e tra i terapeuti stessi.
- c) Quali sono i presupposti per il lavoro di integrazione in questa modalità che si discosta da altri modelli di presa in carica multipla?
- d) Quali le ricadute sulla storia clinica? Quali i fattori terapeutici di cambiamento?
- e) Comprensione dei fantasmi transgenerazionali e riflessione sul loro declinarsi nei diversi spazi relazionali e loro intersezioni.
- f) Significato e risvolti dell'intervento psichiatrico del NPI , integrato in un approccio dinamico.

N. 6

IL CORPO MOLESTO

Proposta di seminario della Dott. Marta Capuano e Dott. Gemma Zontini (Membri Ordinari SPI).

Vorremo proporre alcune riflessioni su delle forme di disturbi psicopatologici che prendono aspetti che li rendono “inusuali”, difficili da inserire nelle abituali categorie diagnostiche, difficili da collocare in modo discreto in un determinato funzionamento psichico prevalente.

Possiamo definirli *tout-court* “nuove patologie”, possiamo pensare che essi rappresentano “nuove” forme di disturbi psichici già noti, possiamo ritenere che siano l’espressione di funzionamenti psichici del tipo *né-né*?

Proveremo ad introdurre questi interrogativi con delle note cliniche che riguardano un particolare modo di “ammalarsi nervosamente” nel corpo.

Per questo disturbo abbiamo ipotizzato una peculiare posizione identificatoria arcaica che ha reso difficile la rappresentazione del corpo con conseguenti ricadute sul funzionamento dell’istanza psichica dell’Io, laddove essa è Io-corpo. Abbiamo, cioè, ipotizzato che un disturbo dell’identificazione al padre della propria personale preistoria possa aver causato una difficoltà alla formazione delle prime rappresentazioni (originarie?) del corpo, forse rappresentazioni di “forma” che condizionano l’inserimento nella “specie”, il sentimento di appartenenza alla “specie” umana. Se così fosse, ciò spiegherebbe il trattamento che la paziente, di cui presentiamo uno stralcio clinico, impone al suo corpo.

Proveremo inoltre ad interrogarci sulla possibilità che una tale condizione psichica possa influenzare anche sindromi a prevalente sintomatologia corporea, quali la sindrome di Munchausen e, forse, persino nelle forme “normali” di utilizzo del corpo, quali se ne osservano in alcune espressioni radicali di arte contemporanea.

N. 7

L'arte della manutenzione dell'analista: la supervisione tra pari nel post-training

Francesco Castellet y Ballarà, Francesca Ricceri, Claudia Risso, Fabrizio Rocchetto, Claudia Spadazzi

La supervisione tra pari(detta anche *intervisione*) ovvero tra analisti senza un leader ma con solo un moderatore coordinatore, si rifa’ al modello della *peer review* (un consolidato standard delle valutazioni di pubblicazioni scientifiche) che consiste in una valutazione di un lavoro da parte di altri esperti o professionisti dello stesso campo.

Un gruppo di pari puo’ essere organizzato tra persone che si conoscono oppure no ma la vera conoscenza reciproca sui piani fondamentali per la cura analitica si realizza durante il lavoro del gruppo con la condivisione del proprio materiale clinico, del proprio approccio emozionale alla cura, del proprio personale stile di lavoro.

Abbiamo osservato che la dinamica del gruppo di supervisione tra pari oscilla tra posizioni di apertura e chiusura all’ascolto in diretta connessione con i movimenti nelle identificazioni interne strutturanti la mente del singolo partecipante e dei vari fantasmi aggirantisi nello spazio di ascolto.

Inoltre il gruppo di pari puo' anche rappresentare quell'anello mancante tra la lunga esperienza individuale del training e una partecipazione attiva alla vita societaria.

Il substrato/setting condiviso dovrebbe, quindi essere la consapevolezza della difficoltà del nostro operare e della matura dipendenza da modelli e maestri di pensiero troppo spesso idea/idolizzati.

Nella mattinata presenteremo una introduzione teorica clinica del modello da noi proposto con

descrizione degli effetti sui singoli casi presentati dello sguardo e dell'ascolto del gruppo dei pari. Nel pomeriggio riprodurremo una supervisione tra pari, col contributo dei partecipanti al seminario, per evidenziare le difficoltà della costituzione del clima di ascolto ottimale nella pratica e della pertinenza dei modelli teorici e delle riflessioni proposte.

N. 8

La funzione di testimonianza dell'analista nei disturbi del pensiero.

Claudio Arnetoli, Carlo Brosio

Nota illustrativa: La 'macchina influenzante' di Tausk, in una visione relazionale, può essere considerata oltre che come la proiezione del corpo alienato, anche come la rappresentazione di un agente delle cure dai modi relazionali sottilmente contraddittori, affettivamente ambivalenti, distaccati o dissociati, meccanici e privi di empatia: modi non riconoscibili e non elaborabili da un Sé in strutturazione, e per questo confusivi. Aldiquà del delirio descritto da Tausk, incontriamo in alcuni pazienti aspetti schizoidi fatti di velate chiusure autistiche e alessitimiche, gravi preoccupazioni e dissociazioni corporee, fantasie persecutorie, disturbi del pensiero e incertezza nel giudizio, con difficoltà nel poter riconoscere i ruoli svolti dall'Altro nelle proprie relazioni. In particolare, il disturbo del pensiero e l'incertezza del giudizio generano sovente una *specifica* impossibilità di abbandonare difese e sintomi, sentiti come unica testimonianza vivente della propria storia di sofferenza: il cambiamento equivale a un tradimento di sé. In questi casi il lavoro analitico può venire percepito a livello profondo come alienante, in un paradosso dal quale si può uscire quando l'analista si sbilanci nell'assumere empaticamente una funzione di testimonianza, equivalente all'assunzione cruciale della funzione di terzietà.

4)Curriculum: Medico, psichiatra, psicoterapeuta, membro ordinario della Società Psicoanalitica Italiana (SPI). Ho lavorato nell'ambito della salute mentale in varie istituzioni pubbliche e private. Ho svolto attività di insegnamento e di supervisione clinica in Scuole di Specializzazione in Psichiatria e in Psicoterapia, in Dipartimenti di Salute Mentale, in Corsi ECM per medici e psicologi, e nel II° Istituto di Training della Società Psicoanalitica Italiana. Tra i miei lavori segnalerei:

- Arnetoli C. (2002). Empathic networks: symbolyc and subsymbolic representations in the intersubjective field. *Psychoanalytic Inquiry* 22:740-765.
- Arnetoli C. (2006). Dialogo e *contemporary psychoanalysis*. *Rivista di Psicoanalisi* 52: 7-35.
- Arnetoli C. (2010). Le metamorfosi del giovane adulto. Tempo, trasformazioni e narrazioni mitiche del Sé. *AeP.Adolescenza e Psicoanalisi*. Anno V, 1:75-95.

N. 9

PRESENTAZIONE E DISCUSSIONE DELLA TRADUZIONE ITALIANA DELLE LETTERE DEL GIOVANE FREUD ALL'AMICO EMIL FLUSS (18.9.1872-18.4.1874) E DELLA NUOVA LUCE CHE ESSE GETTANO SULLA SUA ADOLESCENZA E SULLE ORIGINI E LA NATURA DELLA SUA AUTOANALISI

MARCO CONCI, Trento e Monaco di Baviera

L'amico di infanzia Emil Fluss (il fratello di Gisela, il primo amore di Freud) è noto nella sua qualità di destinatario della famosa "lettera dell'esame di maturità" (del 16.6.1873), in cui Freud raccontava ad Emil di tutte le prove sostenute e del loro brillante esito.

Ma ad Emil Freud scrisse altre sei lettere e due cartoline, in cui io mi imbattei curando l'edizione italiana delle sue lettere ad Eduard Silberstein (Torino, 1991), che mi permise di rivisitare le origini e la natura del suo itinerario autoanalitico.

Uscite sull'*Int. Journal* nel 1969, ho finalmente trovato il tempo di tradurle in italiano e di confermarmi della loro importanza per l'origine della psicoanalisi – solo specchiandosi nell'amico, il giovane Freud poté entrare in contatto con il carattere difensivo del suo studio dei classici e della sua riflessione su di sé.

Propongo ai partecipanti di lavorare su due piani : inquadrerei le lettere nell'ambito della produzione epistolare complessiva di Freud (in tedesco sono nel frattempo usciti i primi due volumi di lettere a Martha), e leggerei la nostra traduzione italiana (mia e di Doris Mack) delle lettere a Fluss, cercando di raccogliere le libere associazioni dei partecipanti, ovvero sviluppando uno specifico lavoro di gruppo.

N. 10

I tempi del nostro vivere: bambini, anziani e adolescenti di fronte alle malattie e alle angosce della vita.

Tonia Cancrini, Daniele Biondo, Maria Pia Corbò, Mirella Galeota

Quale può essere la funzione dell'analisi nel decorso delle malattie somatiche? Aiutare a tenere vivo l'aspetto vitale e creativo del Sè? Incrementare le difese interne senza lasciarsi andare all'abbattimento che la malattia inevitabilmente induce? Fronteggiare la fragilità connessa?

Ritardo psicomotorio in un neonato di tre mesi, prematurità in un bambino di 7 anni, tumore all'occhio in un'adolescente di 18 anni e tumore ai polmoni in un anziano di 80 anni, riescono ad essere trattati ed elaborati all'interno del setting psicoanalitico.

La riflessione degli autori si concentra sul ruolo che la malattia somatica ed eventi della vita così gravi hanno sullo sviluppo psichico: essi sembrano provocare non solo la perdita di alcune tappe esistenziali e fasi evolutive, ma anche ostacolare la capacità di elaborazione mentale ed il conseguente sviluppo psichico. Riuscire a portare queste angosce acute in analisi rappresenta un passo evolutivo molto importante. Ci sono in campo alcune fantasie che permettono a questi pazienti o ai loro genitori di accedere alla psicoanalisi.

L'analisi sembra rappresentare per tutti loro un modo in cui sopravvivere e superare l'angoscia di annichilimento e di morte attivate dalla malattia. Il metodo psicoanalitico di comprensione e vicinanza emotiva risponde alle specifiche necessità di questi pazienti così sofferenti e riesce ad aprire degli squarci inediti sul vissuto della malattia, sul terrore e sullo spavento che essa attiva e su come essa viene rappresentata.

L'importanza del ruolo della mente nel recupero delle difese interne rispetto agli attacchi della malattia appare sempre più fondamentale.

Bibliografia

Maud Mannoni "Il bambino, la sua malattia e gli altri" Franco Angeli 1977

C. Busato e M.L. Mondello (a cura di) "Nuovi assetti della clinica psicoanalitica in età evolutiva" Borla 2011
Anna Freud "L'aiuto al bambino malato" Boringhieri 1987
Laurence Kahn "Cure di bambini" Borla 2006
Franco de Masi "Il limite dell'esistenza" Boringhieri 2002
Livia Di Cagno, Franco Ravetto "Le malattie croniche e mortali dell'infanzia. L'angoscia di morte" Il Pensiero Scientifico 1980
F.Borgogno, A.Ferro "Il bambino e l'adolescente sofferenti" Borla 2002
M.L. Algini "Il tempo dell'orizzonte corto" Robin Edition 2011

N. 11

La speranza nel lavoro dell'analisi: fattore trasformativo o argine ingannevole?

Rita Corsa, Lucia Monterosa e Giuseppe Pellizzari

Il nostro seminario intende esaminare la questione della speranza nella stanza d'analisi. Le riflessioni che proponiamo alla discussione scaturiscono dal lavoro analitico con adolescenti e con adulti.

Il profondo disagio individuale, sociale ed etico che connota questo scorcio d'inizio millennio, travolto da trasformazioni brutali e tumultuose, impone alla psicoanalisi inediti vertici osservativi, spesso al confine con altre discipline. E' senz'altro questo il caso della speranza, il cui significato ha assunto diverse declinazioni nel pensiero occidentale, che ne ha esplorato gli anfratti più reconditi nell'avvicinarsi delle stagioni dell'umanità.

La figura della speranza - una tensione imprescindibile del pensiero umano - accompagna in ogni suo passo anche il lavoro dell'analisi. La speranza ha a che fare con l'attesa e con l'avvenire. Come possiamo guardare al futuro dei nostri pazienti e della nostra disciplina, utilizzando il bagaglio teorico/culturale che ci appartiene? Si tratta di quesiti forse audaci, ma che la psicoanalisi contemporanea non può eludere, senza correre il rischio di estraniarsi dal reale che la circonda.

Con le sue luci e le sue ombre.

N. 12

Crisi della psicoanalisi, crisi degli psicoanalisti

Paolo Cotrufo, Roberto Musella

I proponenti introdurranno il tema della crisi della e nella psicoanalisi. Interrogandosi sulle ragioni della crisi, saranno discussi alcuni dei principali contributi pubblicati sul tema e saranno presentati alcuni dati che illustrano lo stato della psicoanalisi e degli psicoanalisti ai giorni d'oggi. Si discuterà della condizione della psicoanalisi nei suoi rapporti con il mondo "che cambia", con la società, la ricerca scientifica, l'università, l'economia, la psichiatria e le altre psicoterapie. Il tema riguardando, in maniera diversa, tutti noi richiede una presenza attiva da parte dei partecipanti, in un clima di discussione di gruppo che, a partire dall'illustrazione della situazione attuale, possa anche avventurarsi in possibili scenari futuri.

N. 13

Stare sulla soglia o rintanarsi? Due figure del fantasticare

Proponenti: Giuseppe D'Agostino, Maria Paola Ferrigno

Nota illustrativa:

L'esperienza del fantasticare è intimamente legata al funzionamento mentale del soggetto. Nella stanza d'analisi, il fantasticare può presentarsi come un'esperienza creativa, quando il soggetto sta sulla "soglia" tra l'essere e il non essere, o come un "rintanarsi", quando è segnato da un rimuginare mortifero/ossessivo che toglie vita.

Una paziente trentenne, in una fase "di svolta" dell'analisi, racconta che la sera, quando la solitudine l'avvolge, immagina di avere un uomo al suo fianco. In seduta fantastica di una relazione affettiva, prima ancora che sessuale, portando aspetti vitali neonati che, nell'intreccio di transfert/controltransfert, aprono la strada al "gioco analitico".

Un'altra paziente, anche lei trentenne, che lamenta un senso di vuoto e di non esistenza, racconta di come, nella sua solitudine, si immerga in un mondo denso di fantasie in cui vive, come realtà, un "finto vero amore"; si tratta di un'immersione tossicomana nel fantasticare dove, per contrastare uno stato mentale di solitudine, lei si esclude dalla sua stessa vita.

Due situazioni, queste, che, pur avendo al centro il fantasticare, si riferiscono a due differenti funzionamenti mentali, a due momenti diversi del processo analitico e chiamano l'analista a due diversi atteggiamenti. Qual è il processo che modula le due diverse polarità del fantasticare e, di riflesso, come può svolgersi il lavoro analitico? Vorremmo discutere, a partire dal materiale clinico e da alcuni riferimenti teorici, classici e contemporanei, su come il fantasticare si palesi, nella relazione analitica, in una dimensione "spaziale" che ospita, al tempo stesso, gli oggetti interni, il paziente e l'analista. Nella prima paziente è uno spazio aperto e in movimento: in esso il desiderio di un oggetto, che compare e scompare, risuona con un analista che, anch'egli, mentre ascolta fantastica. Nel secondo caso, invece, il fantasticare è claustrofilico e lo spazio è paralizzato e occluso dalla proiezione di aspetti indesiderati di solitudine e isolamento, che spingono l'analista a divenire, egli stesso, un oggetto "non vivo".

N. 14

STATO ATTUALE DELLE IMPLICAZIONI DELLE NEUROSCIENZE SULLE TEORIE, SUI MODELLI E SULLA CLINICA DELLA PSICOANALISI

AMEDEO FALCI , GIUSEPPE MOCCIA

Il seminario intende proporre ad un pubblico piu' largo di psicoanalisti un aggiornamento su alcune acquisizioni delle neuroscienze degli ultimi decenni. Esse possono rappresentare tanto un banco di verifica per alcuni modelli delle teorie della psicoanalisi, tanto una ripresa ed un aggiornamento del 'Progetto di una psicologia' freudiano, tanto una possibilità di riformulazione di modelli della clinica psicoanalitica, quanto un modello epistemico di fondo per un aggiornamento delle teorie conoscitive della psicoanalisi. Tra le principali proposte di discussione: a) le ricadute teoriche delle ricerche sui mirror neurons per la psicoanalisi; b) le considerazioni attuali sullo statuto neurobiologico di tracce mnestiche e rappresentazioni; c) i

processi di apprendimento ed emozione alla luce della *affective neuroscience*; d) nuove considerazioni provenienti dalla neuroscienze sulla clinica del trauma, e sulle esperienze di cambiamento nella clinica psicoanalitica.

N. 15

Sogni e sensorialità

Laura Colombi Gabriella Giustino

In questo seminario vorremmo riflettere con i colleghi su una particolare tipologia di sogni che abbiamo incontrato nella nostra esperienza clinica.

Come noto Bion nel 1959 definisce il termine “lavoro del sogno alfa” riferendosi al lavoro onirico necessario alla mente per formulare i pensieri. Egli distingue questo termine dal lavoro onirico difensivo, sottoposto ai meccanismi di condensazione, spostamento ed elaborazione secondaria operata dalla censura. Il sogno, per Bion, è una funzione mentale attiva nel sonno e nella veglia, indispensabile per un sano funzionamento psichico. Il pensiero onirico della veglia permette all'individuo di “metabolizzare” e dare significato ad esperienze percettive e sensoriali altrimenti “ non assimilabili” creando forme simboliche adeguate per rappresentare l'esperienza emotiva. Deficit di funzionamento di quest' alfabetizzazione conducono al collasso dell'attività creativa del sogno.

Partendo da questa idea e transitando attraverso i contributi forniti da altri autori - tra cui Grotstein, Khan, Meltzer, Green- e da apporti provenienti dal dialogo con le neuroscienze, vorremmo approfondire la messa a fuoco della fenomenologia spiccatamente “sensoriale” di alcuni sogni che, a nostro parere, sono indicativi della carenza della funzione mentale descritta da Bion. L'ipotesi che vorremmo discutere (esaminando il materiale clinico) è che questi sogni siano un importante indicatore di esperienze precoci di dissociazione traumatica e/o di ritiro mentale. Situazioni che, per il loro carattere spesso mascherato da parti della personalità dall'apparenza più nevrotica, possono sfuggire a un'analisi più attenta. La presenza sempre più frequente nei nostri pazienti d'analisi di stati extranevrotici che evidenziano difetti nei processi di simbolizzazione, ci spinge a voler approfondire - con il contributo dei colleghi interessati- il tema del sogno *frammento sensoriale* che segna il fallimento del sogno sia nella sua funzione di chiave di accesso al rimosso sia in quella in quella di sogno- pensiero.

N. 16

Ritornare a sognare : il pensiero psicoanalitico, la cura.

Francesco Gucci Leopoldo Bruno

Un qualsiasi pensiero psicoanalitico che non sia in grado di confrontarsi con aspetti della realtà più ampia, arcana e molteplice è un pensiero senza vita.

Qualunque modello o percorso di cura che non metta al centro del proprio svolgersi la peculiarità dell'esistenza individuale e l'unicità della relazione, produce attraverso l'inconsapevole fuga dalla complessità, processi di imitazione, invecchiamento, sterile reiterazione di protocolli.

Il campo allargato dei trattamenti istituzionali, in continuo confronto con la psicosi e con i disturbi di personalità, consente l'applicazione di modalità organizzative sperimentali e la

possibilità di riflessioni cliniche particolarmente ampie e, per certi versi, innovative, soprattutto nel territorio del funzionamento della mente, del campo analitico, delle trasformazioni, delle sintonizzazioni, delle relazioni implicite condivise.

Il ripensamento dei modelli osservativi psicoanalitici, applicati ai contesti istituzionali, consente di liberare eventi complessi e comunque verificabili, innovativi e comunque profondi, processuali e comunque sognanti.

Due diversi modelli sperimentali istituzionali di intervento e di organizzazione d'equipe, in cui confluiscono le teorie di campo e dei sistemi dinamici, del "Beable Quantum Field Theory" e delle esperienze psicoanalitiche nei gruppi e nelle istituzioni, costituiranno lo sfondo per la discussione in gruppo

N. 17

CORRUZIONI

L. Ambrosiano, M.Badoni, F.Castriota, A.Granieri, R.Jaffè, N. Loiacono, P.Rizzi, C.Saottini, M.Sarno.

Gli autori presentano una serie di contributi a partire dal tema "corruzione":

La tensione etica e il feticismo

All'apparir del vero. Riflessioni psicoanalitiche da Moby Dick

Tradimento e corruzione

La comunità contaminata di Casale Monferrato

La signorina Else

Di contaminazione e corruzione

Tutto ha un prezzo. (Onni)potenza del corrompere.

La corruzione narrativa della rappresentazione di Sé

'Tempi che strapiombano'.

Note di psicoanalisi allargata su corruzione, illegalità, criminalità.

N. 18

Luci e ombre sull'identità dello psicoanalista

ANDREA MARZI – GREGORIO HAUTMANN – GABRIELA GABBRIELLINI – MASSIMO VIGNA-TAGLIANTI

Il problema dell'identità psicoanalitica, finora poco esplorato anche nella letteratura internazionale, appare oggi come un nodo centrale della nostra disciplina: esso riguarda infatti molto da vicino il nostro modo di essere analisti nell'arco della nostra vita personale e professionale. Ci sembra pertanto indispensabile avviare una riflessione teorica che tenti di esplorare il vasto territorio dell'identità dell'analista nella contemporaneità.

Il tema è tuttavia così ampio che pare irrealistico immaginare di esaurire tale riflessione nel tempo – seppure non breve – a disposizione durante il seminario. Il nostro sforzo sarà perciò concentrato nel tentare di articolare il problema con lo *Zeitgeist* attuale, incarnato soprattutto dal postmodernismo, e con i suoi effetti sulla cultura, sulla società e, inevitabilmente, anche sulla psicoanalisi. Tutto ciò sembra produrre talora un complesso intreccio tra identità e specificità analitica da un lato e realtà esterna dall'altro; particolarmente delicata pare in questo senso

l'interfaccia tra ruolo psicoanalitico e ruoli istituzionali esterni.

Il nostro discorso prenderà le mosse dai contributi di autori come Bion, Ogden, Ferro, Grotstein, Neri, Riolo. A partire da questa consolidata piattaforma scientifica e culturale esploreremo il problema della conflittualità derivante dall'ambivalenza immanente rispetto all'oggetto analitico, ambivalenza che a volte pare esitare in un inquietante *cupio dissolvi*. In questa direzione tenderemo di evidenziare la presenza di alcuni nodi problematici nello scambio reciproco interno alla disciplina psicoanalitica; questi nodi possono produrre ombre che vanno a influenzare negativamente il processo formativo dell'identità dell'analista, soprattutto se vengono trascurate le dimensioni relazionale e comunicativa dell'esperienza psicoanalitica e la funzionalità dei gruppi di lavoro.

Ci pare inoltre rilevante focalizzare un altro punto critico: la difficoltà – per l'analista – di mantenere un proprio assetto identitario nonostante la pressione di variabili correlate all'attuale contingenza (per esempio i cambiamenti prodottisi nelle richieste e nelle esigenze dei pazienti, il complesso problema del numero delle sedute e via dicendo).

Tutti questi spunti ci paiono particolarmente adatti a stimolare una proficua discussione seminariale, nella quale la partecipazione degli interessati è decisiva per generare e condividere pensieri significativi.

N. 19

L'ETICA PSICOANALITICA

Proponenti: Riccardo Romano, Alessandra Astorina, Nicoletta Bonanome, Cinzia Carroccio, Ana Juraga, Pierluigi Rossi.

Nel corso dei seminari multipli di Bologna del 2013 un gruppo di psicoanalisti avviò una ricerca sulla crisi degli psicoanalisti e dell'istituzione psicoanalitica. "Angoscia di estinzione" fu il concetto individuato per interpretare un "terrore di non essere più" espresso attraverso paure diffuse di perdita o impoverimento dell'identità di psicoanalista per il pesante condizionamento della realtà economica esterna, che induce facilmente verso agiti di autosacrificio di sé e di abbandono della propria etica professionale. Il seminario, proponendo una riflessione su queste problematiche, invitava a prendersi carico delle sofferenze degli psicoanalisti e dell'istituzione psicoanalitica attraverso il lavoro sull'etica e sul metodo dello psicoanalista. Sulla base di queste elaborazioni si decise così di promuovere la nascita di un gruppo di ricerca sull'etica psicoanalitica. Nulla a che vedere con la deontologia e la prescrizione di comportamenti, quanto piuttosto con l'essere psicoanalisti e la responsabilità, e la felicità, che ne conseguono. Il gruppo, costituitosi nell'autunno del 2013, è composto attualmente da dodici colleghi che si riuniscono con l'impegno della regolarità e della continuità della partecipazione ogni mese a Roma, in via Panama 48. Il panel intende proporsi come un resoconto dello stato della ricerca in questi primi due anni di lavoro.

N. 20

"Nella stanza d'analisi affollata da tanti personaggi in cerca di rappresentazione: Dall'intrapsichico all'intersoggettivo e ritorno".

Diana Norsa, Daniela Lucarelli , Anna Nicolò, Francesca Piperno, Giuseppe Saraò, Gabriela Tavazza

Questa proposta parte da un Gruppo di lavoro sulla coppia e la famiglia che si è tenuto presso il Centro di Psicoanalisi Romano a conduzione di Anna Nicolò. Il seminario si svolgerà con la presentazione di materiale clinico da una analisi individuale a tre sedute settimanali (caso seguito da Diana Norsa). E' l'analista del marito a fare l'invio, per le difficoltà che incontra in analisi per via del pesante clima familiare che occupa intere sedute. La diffidenza di Anna verso l'analisi appare da subito collegata al timore di ricreare con l'analista un rapporto di dipendenza analogo a quello stabilito con marito e figlie, da cui si sente risucchiata come da bambina dai genitori: il trauma è perciò presente e si rinnova ogni giorno fuori dalla portata sua e dell'analista. Noi crediamo che la conoscenza dell'effetto vincolante che i legami familiari patologici esercitano sul soggetto, possa essere una valida estensione delle conoscenze psicoanalitiche per lo psicoanalista impegnato in stanza di analisi. Alla luce di tale ipotesi cercheremo di indagare la posizione dell'analista nel transfert, l'uso del controtransfert, le modalità interpretative, l'esercizio della funzione analitica ecc. per verificare se e in che misura il lavoro analitico così impostato possa efficacemente costruire le condizioni per uno spazio psichico individuale riconosciuto come legittimo.

N. 21

Metodo assiomatico e teoria psicoanalitica - Parte prima: la struttura della teoria freudiana nel Compendio.

Gruppo di ricerca "Psicoanalisi e metodo": F. Riolo, M. Balsamo, A. Battistini, D. Bongiorno, P. Camassa, P. Campanile, M.G. Capitanio, M. Cappabianca, E. Cutaia, F. Ferraro, G. Foresti, A. Garella, A. Giuffrida, G. Moccia, D. Rao, A. Rapisarda, C. Rocchi, L. Sarno, S. Thanopoulos, G. Trapanese, T. Verticchio.

L'intento del gruppo è di avviare un programma di ricerca sulla teoria psicoanalitica. L'attuale scenario della psicoanalisi si presenta frammentato e confuso: vi coabitano teorie psicogenetiche, teorie patogenetiche e teorie della cura, che propongono principi di spiegazione diversi e spesso incompatibili. La possibilità di un confronto tra le differenti teorie richiede, come condizione preliminare, che i rispettivi concetti e assunti di base siano chiaramente identificati e fedelmente assunti. E' questo il primo compito che si è proposto il gruppo. Nella prima parte del seminario verrà illustrato il metodo di ricerca e saranno presentati i risultati del primo anno di lavoro, che è stato dedicato alla struttura assiomatica della teoria freudiana, enunciata nella sua forma finale nel Compendio. Nella seconda parte del seminario verranno segnalati alcuni aspetti particolarmente significativi dell'ultima teoria di Freud.

N. 22

Psicoanalisi e Psicofarmacoterapia: setting unico o doppio setting. Siamo sicuri che due sia meglio di uno?

PIERO CAPORALI – ALBERTO SONNINO

La rassegna della letteratura psicoanalitica sulle cosiddette terapie integrate, ove cioè una contemporanea terapia farmacologica viene affiancata all'analisi, non consente a tutt'oggi di poter disporre di indicazioni chiare sulla corretta gestione del setting, affidata per lo più all'esperienza ed all'iniziativa del singolo analista.

Nel seminario, attraverso esemplificazioni cliniche, verranno quindi affrontate quelle problematiche tecniche che in analisi scaturiscono proprio dalla presenza di una contemporanea terapia farmacologica. In particolare si presenterà un caso in cui il setting farmacoterapico, anche sulla base di una lateralizzazione del transfert, viene utilizzato a scopo difensivo ed un altro nel quale si è resa evidente una lettura metapsicologica degli effetti farmacologici.

Bibliografia

NIELSEN N. P., "Pillole o parole?", Milano, Cortina, 1998.

SONNINO A., "Un caso particolare di scissione del setting: identificazione proiettiva e acting out nel doppio setting". Rivista di Psicoanalisi, 4, pp. 871-886, 2006.

n. 23

La *Sublimazione*: una risorsa in via di estinzione?

Rivisitazione teorica ed esplorazioni cliniche

Diletta La Torre (Messina) e Rossella Valdrè (Genova)

Il seminario intende rivisitare e approfondire il concetto di Sublimazione, unendo presentazione teorica e incursioni cliniche. La riflessione prende spunto da una domanda di fondo: perché di sublimazione si parla sempre meno? E' concetto *scomparso* dalla riflessione psicoanalitica contemporanea, o solo *trasformato* e mascherato in altre forme? E soprattutto, se e come la contemporaneità riveste un ruolo in tutto questo? Verranno prima rivisti (Valdrè), per la parte teorica, la storia del concetto da Freud in poi, le ipotesi di questo (apparente?) declino e i complessi punti critici che recenti riflessioni, soprattutto da parte della psicoanalisi francese, ma non solo, hanno sollevato; è di particolare interesse, secondo le autrici, i confini e il rapporto con la pulsione di morte.

In seguito, attraverso riferimenti clinici con pazienti di differente livello di funzionamento, l'Autrice si propone (La Torre) di costruire un ponte tra la sublimazione e dunque la teoria pulsionale ad essa sottesa, e la capacità di simbolizzare, di rappresentare, quel vero e proprio mondo intermedio che, a cominciare da Winnicott è andato a costituire una terza area in cui sorge la creatività e ha sede la cultura. Un'area né interna né esterna, ma che attinge ad entrambe, e che proprio per tale statuto paradossale può fare transitare impulsi, desideri, affetti trasformandoli in idee pensieri e creazioni personali. L'area grazie alla quale la cura psicoanalitica può esistere ed essere a sua volta creativa, in cui ogni paziente e ogni analista trova e costruisce i propri oggetti vitali.

Si dedicherà il pomeriggio al dibattito e si invitano i colleghi a contribuire liberamente con loro esperienze cliniche o spunti teorici.

n. 24

Il processo di soggettivazione nella cura psicoanalitica

Francesco Conrotto e Sisto Vecchio

La questione del soggetto in psicoanalisi ha trovato nel corso del tempo varie declinazioni.

A partire da Freud, possiamo vedere come l'obiettivo dell'analisi sia passato dal "rendere conscio l'inconscio" alla ben nota formula del 1932: "Ove era Es, l'Io dovrà subentrare", (*Wo es War, soll Ich werden*)".

Gli autori francesi chiamano questa evoluzione paradigmatica come il passaggio dalla metapsicologia dei contenuti alla metapsicologia dei processi. La questione del soggetto diviene, quindi, quella del processo di soggettivazione o, più propriamente, secondo Roussillon, dell'appropriazione soggettiva.

Questa messa a fuoco del processo di appropriazione soggettiva trova il suo specifico terreno di applicazione nella pratica clinica con i cosiddetti casi-limite, con le tendenze all'acting, in breve, con quei funzionamenti extra-nevrotici nei quali i processi di simbolizzazione sono gravemente carenti.

In questa prospettiva, il dispositivo analitico viene ri-pensato come spazio potenziale per rendere possibili i processi di simbolizzazione. Pertanto si ispira al paradigma winnicottiano del trovato/creato e del distrutto/trovato, con l'estensione dell'ascolto analitico alle forme di rappresentazioni non verbali. Il "sogno", come paradigma, si complessifica con il paradigma del gioco. Lo scopo è quello di rendere rappresentabili le esperienze traumatiche che la coazione a ripetere ripropone nella relazione analitica attraverso forme di trasfert paradossali. Il transfert non si gioca più soltanto come riedizione del già accaduto e rimosso, ma come transfert di qualcosa che sarebbe dovuto accadere ma che è mancato nella interazione con l'oggetto primario. Il dispositivo analitico si propone, quindi, nel suo insieme come "oggetto malleabile", oggetto insieme da simbolizzare e per simbolizzare, assicurando quel "credito di soggettività" - la funzione soggettualizzante - che precede il processo di soggettivazione secondaria: la transizionalità come pre-condizione della simbolizzazione secondaria, necessaria all'appropriazione interiorizzante. Sono queste le complesse problematiche che la riflessione sulla soggettivazione porta allo scoperto ridisegnando i limiti e i problemi dell'analizzabilità nei vari contesti di cura.

n. 25

L'olfatto

Walter Bruno, Alberto Spadoni, Giovanni Zamboni

Gli odori, gradevoli e/o respingenti, che, in certi momenti, si producono in seduta, possono veicolare un significato emotivo, purchè si presti loro la dovuta attenzione.

Oltre che come comunicazioni non-verbali hanno importanza per il loro legame coi ricordi.

1) Giovanni Zamboni, professore di fisiologia nella facoltà di medicina a Bologna, aprirà il seminario illustrando il modo in cui il corpo, nella fattispecie l'olfatto, funziona.

Dal corpo alla mente

2) Alberto Spadoni, AFT della Spi, porterà alcune interessanti esperienze cliniche, tratte dalla sua lunga e meditata esperienza, in cui gli odori rappresentano il modo in cui emozioni profonde, elementari ma difficili da esprimere, fanno la loro comparsa.

3) Walter Bruno, AFT della Spi, a partire dalle prime osservazioni di Freud sull'olfatto, e, dopo un breve excursus della letteratura, rivolgerà l'attenzione al legame tra olfatto, ripetizione e ricordi. Sono graditi partecipanti che, incuriositi dal naso, possano portare testimonianze cliniche in questa area, nella speranza di contribuire all'allargamento della conoscenza delle complesse relazioni tra corpo e mente che non cessano mai di interrogarci.

N. 26

N. La sessualità nella storia: un aggiornamento

Aristide Tronconi

Da diversi anni lavoro oltre che come psicoanalista anche come formatore e supervisore di psicoterapeuti che seguono pazienti con problemi sessuali. Mi sono reso conto che questi terapeuti avevano una conoscenza dell'evoluzione storico-sociale della sessualità non corrispondente a ciò che gli studi odierni hanno messo in luce. Quindi anche il confronto con l'esercizio della sessualità in epoca odierna risultava viziato da un punto di partenza pieno di stereotipi e false credenze. Mi è venuta quindi l'idea di strutturare un seminario di aggiornamento anche per i colleghi psicoanalisti interessati e/o impegnati in questo settore, offrendo loro nel corso del seminario del materiale (una dispensa di una trentina di pagine) che guiderà il dibattito. Lo scritto è una rielaborazione più dettagliata e approfondita di una conferenza (suddivisa in tre incontri) che ho tenuto nel 2013 al CMP.

[Se il comitato promotore dei Seminari multipli è d'accordo, offrirei anche agli esterni la possibilità di parteciparvi]

n. 27

DUE GRUPPI DI STUDIO SU W.R. BION SI INCONTRANO

M.A. LUPINACCI- L. BOCCANEGRA- L. ZANIN

La formula dei Seminari "bolognesi" orientata ad incoraggiare il lavoro di ricerca in piccoli gruppi, è parsa ai colleghi del gruppo di studio del Centro Veneto una opportunità per confrontare la propria lettura, sul testo condensato e polisemico di Bion, con quella di un analogo gruppo di studio di un altro Centro (C.d.P.R.), distante per tradizione e storia psicoanalitica.

A questo ha pure contribuito, in fase organizzativa, il riscontro di un diverso modo di procedere da parte dei due gruppi.

Da un lato infatti, i colleghi "veneti" hanno attraversato fasi diverse nello studio di questo autore: privilegiando all'inizio i contributi clinici dell'autore (partendo dal "gemello immaginario"), per poi tendere ad un'assimilazione piuttosto personale ed "associativa" di Bion (del tipo: "a ciascuno il suo Bion") e successivamente rientrata, approdando poi al ricorso frequente al testo originale in lingua inglese.

Dall'altro i colleghi "romani", cui il lessico bioniano era più familiare per tradizione culturale e che partiti da "Una teoria del pensiero" e da "Apprendere dall'esperienza", risalendo l'ardua china di "Elementi della psicoanalisi", stanno ora affrontando un'opera impegnativa come Trasformazioni, con un alto livello di astrazione. Essi tuttavia focalizzano lo studio sulle implicazioni che la teoria può avere sul piano clinico e porteranno una riflessione e un contributo clinico sul concetto di "trasformazioni in azione".

L'obiettivo é di discutere ed osservare le varie modalità di traduzione e di assimilazione della lettura nei confronti del medesimo "maestro".

Dopo una breve introduzione iniziale dei conduttori (A.M. Lupinacci e L.Boccanegra-A.Trevisan), i contributi previsti saranno distribuiti in modo da dedicare la mattinata prevalentemente al contributo "a più mani" dei colleghi "romani" ("Tradurre il pensiero in azione", con riferimento alla griglia), lasciando al contributo di Loris Zanin (sul "gemello immaginario" e la visione binoculare) la funzione di raccordo tra la mattinata e il pomeriggio.

Successivamente sono previsti tre brevi interventi di M. Montagnini sui "vissuti limite" (come il terrore, cui Bion accenna anche nei testi autobiografici), di Mimina De Giorgi (su Freud aprè Bion, cioè l'integrazione del Progetto di S. Freud nella teoria del pensiero di Bion), e di Patrizia Montagner (sui conflitti inter-etnici nei grandi gruppi, come per es. il problema "apartheid e post apartheid" nell'esperienza del Sud-Africa).

N. 28

La poesia?

Alberto Schön

Il primo intento del seminario è di mostrare come la poesia risponda a un desiderio, cerchi di soddisfare il Lustprinzip, perfezionare certi investimenti affettivi, giocare, ricombinare, esercitare la funzione onirica di giorno, il tutto senza rischi, nemmeno da parte del SuperIo, che o si diverte anche lui o non se ne accorge. Si possono svolgere queste complesse attività scrivendo versi, leggendoli, o lavorando sul materiale analitico.

Tra le molte componenti sono importanti: la narrazione, l'attenzione ai sentimenti, il continuo collegamento tra corpo e pensiero, tra terra e cielo. Tutta la componente acustica: la forma prosodica, l'importanza del suono, il metro e la struttura, la retorica. L'invenzione: l'uso inconsueto dei termini, le sinestesi, le metafore, alcuni meccanismi del sogno, la cura estetica, la licenza di passare da un livello ad un altro di significato

Cerchiamo i paralleli tra le attività creative e il lavoro analitico. Le competenze creative fanno parte del lavoro analitico.

Le parole chiave (le perdo sempre): creatività, gioco, piacere, ricombinare, lavoro onirico.

N. 29

Geografie della psicoanalisi. Legami, Identificazioni e Trasformazioni antropologiche: dalle migrazioni alle nuove generatività.

Daniela Scotto di Fasano, Virginia De Micco, Simonetta Diena
con Vanna Berlincioni, Riccardo Chiarelli, Clelia De Vita, Laura Montani, Barbara Piovano, Cosimo Schinaia.

A *cartografare contrade a venire* (Deleuze) siamo chiamati come psicoanalisti in un mondo dominato dalla tecnica, dove i veri e propri stravolgimenti nell'uso del corpo, i cambiamenti delle organizzazioni familiari/di gruppo e il ricorso a violenze inaudite costringono ad assumere vertici inediti e diversi nei diversi contesti. Ne consegue che anche le risposte e la funzione stessa

della psicoanalisi possono assumere caratteristiche diverse nei vari paesi. Dal 2013 il seminario nazionale *Geografie della Psicoanalisi* esplora tali questioni.

Da qui la nostra proposta per questo seminario, dove, attraverso una rassegna della letteratura e l'esposizione di materiale clinico, ci si propone di approfondire la riflessione su due temi in particolare: *Generatività e Migrazioni*. Come sottolinea L.Montani, la questione della *generatività* attraversa le culture mettendone sempre in tensione il senso, se non lo si vuole ridurre al biologico. La sfida a confrontarci con la complessità (Prigogine) è raccolta da S.Diena, che si interroga su quale soggettività esprima il calo del desiderio di maternità registrato oggi in Occidente. Si tratta di ripensare la formazione stessa della soggettività? Nota V.De Micco che analizzare la dimensione della soggettività nei transiti migratori obbliga a trovare strumenti per pensare il *transito*, il *passaggio* e, contemporaneamente, le trasformazioni identitarie che la dimensione del 'transito' comporta: le oscillazioni identitarie di cui ha detto C.Schinaia. Si attiva una profonda precarietà di quei referenti metapsichici e metasociali (Kaes) che 'stabilizzano' istanze rimoventi, strutture narcisistiche e catene genealogiche, determinando così una acuta instabilità delle configurazioni costruttrici di legami e di senso. Alla luce del transito migratorio che ne è, dunque, della funzione materna *porta-parola*, delle cruciali questioni dell'originario, della trasmissione transgenerazionale e della funzione paterna contesa tra rappresentanti dell'ordine simbolico originario e di quello adottivo? Come ri-pensare la nozione di 'confine' e di 'lavoro sui confini' psichici, relazionali e culturali? Vi riflettono nei loro contributi V.Berlincioni, R.Chiarelli, C.De Vita e B.Piovano, che, a partire dalla clinica, interrogano il lavoro di 'stress' cui è esposto il migrante sul piano della conservazione/trasformazione della propria identità (funzionale/disfunzionale quando non francamente deformata dal contatto con la nuova cultura).

N. 30

QUALE SPI FRA VENT'ANNI? DAI TRE MODELLI DI TRAINING IPA A UN "MODELLO ITALIANO"

Angelo Battistini

Una disamina storica della nascita e dell'evoluzione dei modelli di Training consente di riflettere su come essi siano storicamente e geo-politicamente condizionati e come la loro organizzazione sia assai più frutto di accordi convenzionali all'interno della Comunità psicoanalitica che non di "necessità" scientifiche che richiedono una presunta "coerenza interna". L'essere vincolati ai 3 modelli IPA rischia di essere per la SPI, come per tante altre Società di Psicoanalisi, una condizione mortifera, perché trovarsi ingabbiati in un modello Eitingon non più adeguato ai tempi porta a enormi difficoltà per i candidati e a innumerevoli forme di sottile pervertimento del Training. Questo andrebbe riformato (fra l'altro con la possibilità che l'analisi personale/di training sia da 3 a 5 sedute settimanali liberamente scelte dalla coppia analitica in base al proprio "passo") o meglio, sostituito con un modello "italiano" (che cioè scaturisse da una profonda e allargata discussione sul modello di Training nelle sue varie componenti, che coinvolgesse tutta la Società, che non tradisse le basi freudiane ma fosse aperta al cambiamento. Questo processo evolutivo, per certi aspetti inevitabile, trova un enorme ostacolo nel fatto che da almeno 15/20 anni l'IPA è imbalsamata in un confronto muro contro muro tra innovatori e coloro che non vorrebbero cambiare nulla (per motivi vari, spesso tutt'altro che

scientifici, si veda ad esempio il peso non indifferente che gioca il fatto che in alcuni Stati il sistema delle Assicurazioni consente di avvalersi di queste anche per una psicoanalisi). E' convinzione del proponente che si possa dare forza a un movimento per il cambiamento, cercare attivamente alleanze politiche con altri paesi, accrescere la propria forza negoziale con l'IPA e giungere al diritto di scegliere il proprio modello di Training, fatta salva l'organizzazione tripartita in analisi, supervisioni, corsi teorici

N. 31

VALUTAZIONE PSICODIAGNOSTICA **L'interpretazione psicoanalitica del Rorschach e TAT**

Valentina Nuzzaci

In ambito clinico è necessario partire da un inquadramento del paziente, per poter pensare il lavoro, il setting e le modalità d'intervento da proporre. Gli strumenti più diffusi sono:

- Il Rorschach: strumento elettivo per individuare la struttura di personalità, il tipo di funzionamento, le difese.
- Il TAT: test proiettivo integrativo, utilizzato per individuare, con maggior specificità, le dinamiche relazionali.

Il seminario esaminerà tutte le fasi della valutazione psicodiagnostica.

Ciascun argomento sarà affrontato sia su un piano teorico che pratico, attraverso la presentazione di materiale clinico.

Particolare enfasi sarà posta sulla lettura psicoanalitica dei parametri, che consente di massimizzare il potenziale di questi due reattivi.

Elenco degli incontri:

1. La valutazione psicodiagnostica. Analisi della domanda e colloquio anamnesico: elementi introduttivi e orientativi
2. Test sì o no? Senso e necessità.
3. Rorschach: una lettura psicoanalitica
4. TAT: test di complemento o di confronto?
5. Rifiuto, Resistenza, Compiacenza, Situazioni dubbie. Modalità esecutive e test di supporto (MMPI, test grafici, Test d'intelligenza)
6. Interpretazione, trascrizione e restituzione

n. 32

Ascoltando una voce....la dimensione virtuale nella relazione amorosa ed in quella psicoanalitica

Paola Golinelli - Nicolino Rossi

Gli impressionanti sviluppi a cui sono andate incontro le comunicazioni a distanza e la crescente

diffusione dell'uso delle reti sociali (social net work), a queste collegate, stanno influenzando in modo rilevante e perturbante molte delle aree della nostra vita, tra cui anche quella delle relazioni affettivamente significative, come quelle amorose. La dimensione virtuale delle relazioni, intesa come rapporto che nasce e si sviluppa in mancanza di una conoscenza diretta tra le persone, costituisce uno degli aspetti più inquietanti di tale fenomeno, i cui sviluppi sono ancora scarsamente prevedibili. Lo stesso lavoro psicoanalitico, che richiede come condizione fondamentale la comunicazione tra analista e paziente in una interazione reale, sembra non potersi sottrarre a tali innovazioni, facendo ricorso (per ora limitatamente a particolari circostanze, le quali, tuttavia, sembrano tendono ad ampliarsi con grande facilità) a mezzi di comunicazione che permettono il trattamento di persone che a volte vivono in luoghi molto lontani, geograficamente e culturalmente, dall'analista. Gli scambi relazionali a distanza, nel momento in cui escludono il contatto diretto, e pertanto la partecipazione della corporeità, sembrano, allo stesso tempo, enfatizzare l'importanza della sensorialità nella costruzione delle fantasie sull'interlocutore e, più profondamente, nella fantasmaticizzazione inconscia della relazione intrattenuta. Sul piano più strettamente analitico tali fenomeni pongono importanti interrogativi sulle forme in cui può dispiegarsi la dinamica trans ferale e quella controtransferale e sulla loro gestione da parte dell'analista.

Il seminario proposto mira ad approfondire, utilizzando materiale filmico ed osservazioni cliniche, la natura e le forme della relazione amorosa che si sviluppa all'interno di un dialogo a distanza, anche di esclusiva natura virtuale, traendone spunti di riflessione rispetto alle implicazioni cliniche conseguenti alla conduzione di trattamenti psicoanalitici a distanza.