

La "realtà esterna", la sua costruzione e la sua composizione psichica, di René Roussillion

Nell'articolo viene presa in esame la questione, centrale in psicoanalisi, dello statuto del concetto di realtà. Attraverso il riferimento all'attività percettiva ed al suo investimento pulsionale viene messo a fuoco il rapporto tra realtà percepita e meccanismi di difesa dell'io, nell'ambito della dinamica piacere-dispiacere, ai fini della costruzione della nozione di realtà. Collegandosi alle formulazioni di Freud e degli autori post-freudiani, in particolare a Winnicott, l'autore giunge alla conclusione che vi sono diversi modi di costruire il concetto di "realtà esterna", a seconda dell'organizzazione psichica dell'individuo e dei tempi della storia soggettiva.

Il divenire reale in analisi, di Owen Renik

Un dettagliato esempio clinico viene utilizzato per illustrare come la prova di realtà possa creare piuttosto che precludere le opportunità per la ricerca analitica. Si propone che un'analisi efficace del transfert all'interno della relazione analitica richieda un'attenzione esplicita e puntuale alle considerazioni di realtà. L'autore riconsidera alcune concezioni di una speciale realtà psicoanalitica, di regressione nell'analisi e della natura della libera associazione, suggerendo che queste tendono a scoraggiare il realismo necessario ad un efficace lavoro psicanalitico. L'autore sottolinea l'importanza del continuo riferimento al risultato terapeutico come un aspetto della realtà.

La dialettica affetto-rappresentazione: alcune possibili declinazioni psicoanalitiche, di Tiziana Bastianini

L'autrice propone in questo lavoro una riflessione intorno alle origini di alcune forme del pensiero, ad esempio ciò che il pensiero delirante ed il pensiero immaginativo-creativo possono condividere nei termini dell'esperienza psichica profonda. Inoltre, prende in considerazione le matrici emotive che sottendono lo scambio analista-paziente nella stanza d'analisi, con particolare attenzione alla dimensione transferale di tale scambio. Tale prospettiva di ricerca si colloca nel tentativo di rintracciare e mettere a fuoco un'area del funzionamento psichico e del pensiero che trae origine dai livelli percettivo emotivi, presimbolici, prelinguistici, prerappresentativi.

Laddove è il paziente. L'analista nella stanza del paziente, di Giuseppe Riefolo

Il tema della *Visita domiciliare* al paziente, metodo diffuso nella psichiatria territoriale, può dare spazio a riflessioni fertili anche per la teoria e la tecnica psicoanalitica. Pone il tema dell'uso dei dati di realtà al fine delle trasformazioni terapeutiche. Il dato concreto della realtà suggerisce il livello ed il codice di comunicazione necessario dove il paziente può essere incontrato. Pertanto accogliere il paziente nel suo luogo di vita, può rappresentare alcune volte la sola possibilità di individuare un campo possibile in cui intervenire psicoanaliticamente. Il rigore del metodo psicoanalitico è strettamente in relazione con la necessaria elasticità della tecnica.

Ferenczi e il trauma: una piccola mappa introduttiva, di Franco Borgogno

Questo lavoro, frutto di una lunga rilettura degli scritti di Ferenczi e di molti anni di esperienza clinica, intende tracciare una mappa dei principali punti del suo pensiero rispetto al trauma. Vengono presi in considerazione i seguenti aspetti: la dinamica del trauma (le introiezioni patologiche, i processi di dissociazione, la non rappresentabilità psichica dei "real life events" vissuti e introiettati), l'eziologia del trauma (i fraintendimenti e le omissioni di soccorso dei caregivers come fonte di sofferenza mentale e di severa patologia), i fattori mutativi elettivi

nel trattamento del trauma (la ripetizione-riproduzione delle vicende traumatiche nell'*hic et nunc* e nella lunga onda del processo terapeutico, e la loro lenta elaborazione in un contesto intersichico diverso).

Rivedendo le storie della nostra vita. Il ruolo della memoria e dell'immaginazione nel processo psicoanalitico, di Ethel Spector Person

Questo lavoro descrive le differenze tra la memoria autobiografica dichiarativa e la memoria procedurale e il loro differente ruolo nel modellamento della psiche. Inoltre, esso si concentra sui modi in cui il ruolo della fantasia, situata nel regno dell'immaginazione, si combina con la memoria per creare diversi percorsi per il cambiamento psichico.

Dinamiche di coppia e salute: traumi irrisolti nel coniuge come fattore di rischio per l'infarto del miocardio, di Luigi Solano, Maria Bonadies, Francesca Pecci, Massimo Santini, Carlo Pignalberi

Obiettivi: La ricerca psicosomatica ha esaminato i nessi tra caratteristiche psicologiche individuali e rischi per la salute, tralasciando in genere di esaminare la possibilità che la qualità delle relazioni attuali più intime possa interagire con dette caratteristiche. Il quadro di comportamento di Tipo A, caratterizzato da irritabilità, ipercompetizione, fretta e negazione, è noto come fattore di rischio per l'infarto del miocardio (IM). Tale quadro può essere attribuito, in termini psicoanalitici, ad un Ideale dell'io tirannico e onnipotente. Una donna che abbia sperimentato nell'infanzia gravi traumi o perdite, e che non sia in seguito riuscita ad elaborare del tutto tali eventi, potrebbe scegliere un marito con caratteristiche di Tipo A e rinforzare inconsciamente tale quadro, nel tentativo di rafforzare la negazione delle proprie esperienze infantili. Scopo del lavoro è stato il tentativo di confermare alcune parti di questa ipotesi verificando se nelle mogli di soggetti infartuati fossero presenti a) una storia più frequente di traumi e/o perdite e b) più alti livelli di alessitimia. **Soggetti e Metodi:** 20 mogli di pazienti con IM recente, non letale e 20 mogli di pazienti con lievi problemi ortopedici (Ort) hanno compilato una Scala di Eventi Traumatici Infantili e la TAS-20. **Risultati:** le mogli IM ($m = 0.70$) hanno ottenuto punteggi più alti ($p < 0.02$) alla Scala di Ev. Traum. Inf. rispetto alle mogli Ort ($m = 0.15$), mentre 10 mogli IM vs. 3 Ort hanno riferito una storia di traumi infantili gravi ($p < 0.02$). I punteggi alla TAS-20 sono risultati più alti ($p < 0.005$) nelle mogli IM ($m = 50.35$) rispetto alle Ort ($m = 40.55$). 4 mogli IM vs. 0 Ort hanno mostrato punteggi alla TAS-20 >61 . **Conclusioni:** I risultati sostengono l'ipotesi di una storia più frequente di traumi infantili e di più alti livelli di alessitimia nelle mogli di soggetti con infarto del miocardio.