

FREUD, FERENCZI, KLEIN, BION, ANNA FREUD (chiede quasi sempre il motivo delle discussioni fra la Freud e la Klein), WINNICOTT E KOHUT. Di Freud vuole fatto TUTTO bene bene (ma in realtà anche degli altri) Jung ...leggetevelo e basta....l'unica domanda che ho sentito a riguardo è stata "mi parli di Jung così in generale" Quelli da fare sicuramente sono..freud,jung,ferenczi,anna freud,klein,winnicot,bion e non si sa mai fai anche kouth.QUELLI CHE CHIEDE DI PIÙ SONO: KLEIN WINNICOTT FERENCZI KOHUT BION ANNA FREUD E JUNG.
Gli OUTSIDERS sono KOHUT e MHALER

Mi sono impappinato due volte ma ti lascia tutto il tempo per riprenderti. Pigia parecchio sui concetti più difficili per vedere se li hai capiti e alcune domande sono di ragionamento, per esempio: **"Se lei è a cena fuori e un tizio le racconta un sogno si può interpretare, non lo si può fare o solo in parte?"**

Non si può interpretare un sogno durante una cena perché manca il setting psicologico, ovvero ci deve essere sempre la condizione di luogo e tempo prestabiliti per poter fare analisi.

Klein e Winnicott proprio a bomba perché li ha chiesti a tutti, e fatevi bene le definizioni ha chiesto tipo 345 volte **"DEFINIZIONE DI POSIZIONE"**.

Va nello specifico di lezioni. A parecchi ha chiesto cose precise del "PROGETTO DI UNA PSICOLOGIA SCIENTIFICA" ad esempio cosa è il PARAECCITATORIO, IL PRINCIPIO DI COSTANZA E LO SCHERMO ANTI-STIMOLO (mi pare si chiami così..) Di cosa parla Freud in "Al di là del principio di piacere"

L'UOMO DEI LUPI! Vuole sapere anche che disturbi avevano (lui ad esempio sia isteria d'angoscia che nevrosi ossessiva)
SULLIVAN, NEUMANN E BOWLBY NON LI HA MAI CHIESTI

Lo SPOSTAMENTO nel sogno è quel meccanismo che sposta l'accento su qualcosa di secondario, mentre la SUBLIMAZIONE (anche se non ricordo il passo legato alla pulsione) è quel meccanismo di difesa, di livello evoluto, che permette di (concedimi il termine) traslare un qualcosa di sconveniente/non socialmente condiviso/umiliante verso mete più alte tipo l'arte o lo studio.

SPOSTAMENTO: sostituzione di una rappresentazione inaccettabile con un'altra di minore intensità affettiva accettabile per la censura, collegabile alla prima attraverso catene associative.

SUBLIMAZIONE: orientare le pulsioni libidiche verso una meta che viene avvertita come superiore sia culturalmente che più accettabile socialmente

Lo SPOSTAMENTO è lo spostare questa rappresentazione verso immagini inutili, la SUBLIMAZIONE è lo spostare l'attenzione verso mete più alte. Per il libro "LEZIONI SUL PENSIERO FREUDIANO E LE SUE INIZIALI DIRAMAZIONI" mi sono scritto delle domande che mi aiutano a ripassare quelli che, secondo me, sono i punti chiave.

- 1) Cosa è il **PROGETTO PER UNA PSICOLOGIA SCIENTIFICA** e perché è importante negli sviluppi successivi del pensiero freudiano?
- 2) Descrivi il metodo con cui Freud e Breuer si avvicinano all'isteria.
- 3) Differenza fra **PSICONEVROSI** e **NEVROSI ATTUALI**.
- 4) Su cosa Freud e Breuer non concordano, inerente all'isteria, e come si evolverà il metodo freudiano?
- 5) Spiega brevemente il rapporto con Fliess e a cosa è utile l'**AUTOANALISI** in rapporto all'interpretazione dei sogni.
- 6) Come si evolve l'idea del **SOGNO** del "Progetto..." ne "L'interpretazione dei sogni"?
- 7) Differenze tra le istanze della **PRIMA TOPICA**.
- 8) Cos'è il **TRANSFERT**? Quanti tipi di transfert ci sono?
- 9) Elenca e spiega brevemente quali concetti sottostanno alle **FASI DELLO SVILUPPO LIBIDICO** - affettivo (fissazione, ...).
- 10) Spiega **FASE ORALE** e **FASE ANALE**, con le relative sottofasi.
- 11) Cos'è il **COMPLESSO DI EDIPO**, e come si relaziona allo sviluppo dell'individuo nella fase fallica? Ci sono differenze fra maschi e femmine?
- 12) Nei "Tre saggi..." è usato per la prima volta il concetto **PULSIONE** e le sue componenti; elencale e spiega il loro collegamento.
- 13) Spiega la differenza fra **NARCISISMO PRIMARIO** e **SECONDARIO**.
- 14) Spiega il rapporto tra **NARCISISMO** e **MELANCONIA**.
- 15) Spiega cosa sono le **PULSIONI DI VITA/MORTE** e come, il concetto di pulsione di morte sia legato alla **COAZIONE A RIPETERE** e al **PRINCIPIO DI PIACERE**.
- 16) Cos'è la **SECONDA TOPICA**? Differisce con la prima? Se sì, da cosa?

- Descrivi una teoria di un autore che ti ha colpito.
- Il **CASO DI DORA** cosa fa capire? Quello di **ANNA O.**?
- Vari concetti e frasi da collegare agli autori
- Cosa è la **PSICOANALISI**?
- Cos'è l'**AUTOANALISI**?
- Cos'è il **TRANSFERT** e il **CONTROTRANSFERT**?
- Descrivere la **RELAZIONE TERAPEUTA-PAZIENTE** in **PSICOTERAPIA** e sulla **PSICOANALISI**.
- Come si comporta l'**ANALISTA** e cosa fa?

DOMANDE SU FREUD

- **L'UOMO DEI LUPI**
- **LA CURA DELL'ISTERIA**
- Varie domande specifiche sul progetto di una psicologia scientifica
- Cosa pensa della **BISESSUALITÀ**?
- Cosa dice in "**AL DI LÀ DEL PRINCIPIO DI PIACERE**"?
- Differenze e uguaglianze di pensiero tra lui e Bion.
- **IL SETTING PSICOANALITICO**.

- Originalità del CONCETTO DI TRAUMA per Ferenczi
- Anna Freud e L'IDENTIFICAZIONE PROIETTIVA.
- SETTING
- Discussioni controversie tra le varie correnti.
- ARIA DELLE ILLUSIONI (Winnicott) OGGETTO SOGGETTIVO E TRANSIZIONALE.
- ANGOSCIA PRIMITIVA (Klein).
- Perché parla di ANGOSCIE PRECONSCIE?
- PENSIERO per Bion.
- In che modo la madre può fare qualcosa per rendere tollerabili i vissuti del bambino?
- Obiettivo dell'ANALISI di Bion.
- Cosa significa lavorare sui problemi di autostima?
- POSIZIONE DEPRESSIVA
- Cosa distingue le due posizioni?
- Cos'è l'IDENTIFICAZIONE per la Klein?
- IDENTIFICAZIONE PROIETTIVA nella relazione analitica
- C'è anche un aspetto di controllo e ci sono dei processi di evacuazione?
- A cosa serve il MOMENTO DELL' ILLUSIONE nel bambino (Winnicott)?
- Che cos'è la RAFFIGURABILITÀ per Freud?
- Qual è il motivo di discussione tra Freud e la Klein?
- DEFINIZIONE DI POSIZIONE
- Progetto di una psicologia scientifica
- PRINCIPIO DI COSTANZA, SCHERMO ANTISTIMOLO
- Cos'è la RIMOZIONE?
- Cos'è il TRANSFERT?
- Qual è il contributo di Ferenczi dal punto di vista concettuale nella psicoanalisi?
- paterina (?) secondo tempo del trauma
- Evoluzioni del pensiero di Freud rispetto al trauma (da reale a immaginario).
- REALTÀ PSICHICA

MODO AUTOPLASTICO E ALLOPLASTICO = Ci si può adattare all'ambiente in 2 modi: modificando il proprio corpo grazie all'evoluzione (autoplastica: es. sviluppando un pelo nei climi freddi, come certi animali) o modificando il mondo esterno (alloplastica: es. se ho freddo mi costruisco un'abitazione che tenga lontano il gelo).

Analisi del SAGGIO DI FERENCZI SUL SOGNO DEL POPPANTE SAGGIO? Cioè che cosa chiede? io penso chieda un po' il contenuto e quale sono state le due interpretazioni date. 1) presa in giro della psicoanalisi che dà troppa importanza ai primi elementi della vita del bambino; 2) il poppante poi diventerà l'emblema dell'autoscissione narcisistica! il racconto del sogno è che c'è questo poppante ancora in fasce che all'improvviso si mette ad elargire perle di saggezza ed è in grado di svelare più cose sulla natura umana rispetto agli adulti

Libro di Freud: molte domande proprio su Freud e gli argomenti del libro!

- 1) Che cos'è L'OGGETTO TRANSIZIONALE?
- 2) Qual è il rapporto tra comparsa dell'oggetto e processi di separazione?
- 3) Cosa si intende per PSICOLOGIA DELL'IO?
- 4) Definizione di PSICOANALISI secondo Freud e obiettivi.
- 5) Quali sono le PULSIONI secondo Freud?
- 6) Cosa sono i PENSIERI secondo Bion?
- 7) Descrivere il dibattito tra Kleiniani e Anna Freud.
- 8) Differenze tra la PRIMA e la SECONDA TOPICA e perché la prima non andava bene.
- 9) Cos'è il TRANSFERT?
- 10) Nella 2° topica l'IO corrisponde alla CONSAPEVOLEZZA o alla COSCIENZA?
- 11) Descrivere il rapporto tra l'io e le altre due istanze.
- 12) Descrivere L'IDENTIFICAZIONE PROIETTIVA secondo la Klein e DISTINZIONE DALLA PROIEZIONE.
- 13) Quali sono i passaggi dell'identificazione proiettiva?
- 14) Che cos'è la FUNZIONE ALFA e chi ne parla?
- 15) Descrivere il CONTENUTO e il CONTENITORE.
- 16) Come Freud ha iniziato ad occuparsi delle isteriche?
- 17) Quali sono le funzioni del SETTING PSICOANALITICO?
- 18) Che cos'è L'ATTENZIONE FLUTTUANTE?
- 19) Descrivere l'"evoluzione" della concezione di transfert.
- 21) Cosa significa CONTROLLARE e cosa si può fare con il transfert? Cosa deve fare l'analista?
- 22) Esiste in altri tipi di rapporti il transfert?
- 23) Che cos'è il TRAUMA ROMANTICO per Ferenczy?
- 24) Cos'è la VALENZA?
- 25) Cos'è la COAZIONE A RIPETERE?
- 26) Che cos'è la FASI per la Klein?
- 27) Qual è il concetto in comune tra Freud e Bion?
- 28) Cos'è la COSCIENZA per Freud e per Bion?
- 29) Descrivere la TEORIA di Winnicott rispetto allo SVILUPPO EMOTIVO.
- 30) Cos'è l'ILLUSIONE secondo Winnicott?
- 31) Cos'è la RAFFIGURABILITÀ (Freud)?
- 32) Freud, come definisce il SOGNO?
- 33) Quali sono i meccanismi che danno vita al sogno?
- 34) Descrivere altri METODI PER INDAGARE L'INCONSCIO.
- 35) Descrivere altri prodotti del funzionamento dell'inconscio.
- 36) Che cos'è il CONFLITTO per Freud?
- 37) Quali sono i MECCANISMI DI DIFESA DELL'IO e quale corrente si occupa di essi?
- 38) Quali sono le FUNZIONI PRINCIPALI DELL'IO?
- 39) Cosa sono gli ELEMENTI BETA?
- 40) Cos'è l'INCONSCIO?
- 41) Di cosa si occupa la PSICOANALISI?
- 42) Che cos'è il DUALISMO PULSIONALE per Freud?

COME CAMBIA LA VISIONE DEL BAMBINO DA FREUD A FERENCZI?

Ferenczi si comincia a tener conto dell'importanza della relazione madre-bambino (e il terapeuta deve "prenderci cura" del paziente quasi come fosse una madre), concetto che poi verrà ripreso e ampliato da altri. Poi c'è da dire che i traumi per lui non sono fantasie (come per Freud), ma sorgono da modi sbagliati di crescere e relazionarsi col bambino. Diventano pericolosi quando sono negati dagli adulti ("tranquillo, non è successo nulla!") e quindi non elaborati.

DIFFERENZE TRA A.FREUD E KLEIN: mi viene in mente il fatto che per la Klein l'atteggiamento dell'analista coi bambini dev'essere uguale a quello usato con gli adulti per permettere il transfert negativo mentre per la Freud bisogna comportarsi in modo diverso

concetto di trauma per Freud: in un primo tempo il trauma è un'angoscia non scaricata, un'emozione non compresa, o qualcosa del genere. Poi cambia, dopo il 1920, e parla di rottura dello schermo antistimolo, rottura che lascia indifeso l'IO

DIFFERENZE CHE ANNA FREUD E KLEIN: sostanzialmente quelle di cui parli. La Klein anticipa un po' tutto: la formazione dell'IO, il complesso edipico (e quindi la possibilità di transfert)... con lei si può fare un'analisi precoce perché si può parlare di sessualità (inconscia) anche nei primissimi mesi. La Freud è contraria a quest'anticipazione etc etc

DOMANDE 3° APPELLO ESTIVO 18/07/13

- 1) Cosa sono i MECCANISMI DI DIFESA? Chi ne ha parlato? [Anna Freud = strategie che l'io adotta per proteggersi da fattori esterni (differenza con Freud) che provocano malessere nel paziente. Secondo Freud = meccanismo psichico a protezione dell'io dalle pretese pulsionali possono essere rimossi o repressi, come nell'isteria, idea spiacevole respinta nell'inconscio, e nella nevrosi ossessiva, in cui la rappresentazione viene isolata rispetto all'affetto. Prima teoria dell'angoscia:]
- 2) Perché vengono messi in atto? Che funzione hanno? In cosa sono diversi dalle strategie di coping? Sono funzionali o disfunzionali? [Proteggono l'io. Le strategie di coping sono coscienti. Possono diventare disfunzionali se diventano troppo rigidi, se l'individuo li mette in atto in maniera automatica, indifferenziate e non adattive, quando il soggetto ne è sopraffatto, sono inconsci e appartengono all'io]
- 3) Cos'è l'ANGOSCIA? [E' uno stato affettivo, combinazione di piacere-dispiacere e le corrispondenti innervazioni di scarica, è una reazione che l'individuo non riesce a controllare] Quali sono i tipi di angoscia?
- 4) Finalità del TRATTAMENTO PSICOANALITICO e in cosa differisce rispetto ad altri tipi di trattamento. Com'è cambiata la concezione di Freud? Innovazione della psicoanalisi nell'epoca storica corrente. [Psicoanalisi dell'io, che tende a rinforzare, in quanto indebolito dall'Es e dal Super-io. Ristabilimento dell'equilibrio tra le varie istanze e rinforzo di quella dell'io. Trasformare il conflitto patogeno in normale (tra io, es e super-io). Modo di porsi del terapeuta = attenzione fluttuante, non privilegiando nessun elemento, non deve lasciarsi coinvolgere nel transfert (si riattualizzano affetti e moti pulsionali infantili, il terapeuta è la "reincarnazione" di una persona importante della propria infanzia e quindi trasferisce su di lui sentimenti associati a quella persona; in quello negativo tende a ripetere esperienze passate in ricordi attuali, quando l'analista se ne accorge della resistenza, la deve comunicare al paziente; nevrosi da traslazione = avviene nel transfert, in cui il paziente rivive la nevrosi, l'esperienza passata ora) del paziente, avviene dopo l'abbandono della teoria ipnotica e né operare il proprio controtransfert (=insieme delle reazioni inconscie dell'analista sul paziente, ostacolo). L'analista dev'essere impassibile e non deve soddisfare le richieste del paziente (regime di astinenza), deve saperle interpretare. L'interpretazione dev'essere fatta ma solo se il paziente è pronto. Ferenczi da frustrazione passa a un atteggiamento di cura materna, quindi di empatia, processo di elaborazione, ripetizione del paziente; aggiunge al paradigma freudiano una nuova via della psicoanalisi (tecnica attiva). Jung metodo psicoanalitico = co-costruzione dialettica dei significati; atteggiamento antidogmatico e prospettivistico (diversamente dal retrospettivistico di Freud) perché deve costruire. Il terapeuta deve mettere in discussione il proprio dogmatismo per attingere a vari modelli a seconda della varietà del singolo risultato. Terapeuta interroga e viene interrogato, partecipa al processo dialettico ermeneutico. Anna Freud pensa che i bambini non possano essere introdotti in una tecnica psicoanalitica (no libere associazioni e introdotti dai genitori) VS Klein sì! Gioco simbolico. Winnicott: analista deve assumere il ruolo della madre sufficientemente buona (ruolo della madre ideale, fiducia, presenza costante, persona che si identifica col paziente, il materiale lo deve dare solo il paziente, recupero della spontaneità dell'individuo, NON risoluzione del sintomo!). L'origine delle nevrosi sono traumi reali per Ferenczi. Si verifica una scissione narcisistica del sé in cui una parte si sviluppa come danneggiata e l'altra che si prende cura dell'altra o come istanza di autoservazione (bambini che hanno subito abusi diventano protettivi, altri diventano ipocondriaci). Trauma si verifica per la mancanza dei genitori. Nell'identificazione con l'aggressore il bambino si sente sia colpevole che vittima. Ripetere è importante. Con il caso di Anna O. nasce il metodo catartico. Abreazione = scarica emozionale con cui il soggetto si libera dell'oggetto traumatico. Concetto di trauma = afflusso eccessivo di poterle elaborare. L'io non è in grado a causa della sua fragilità di mobilitare difese adeguate (concezione dinamica). Le nevrosi si dividono in psiconevrosi (storia infantile del soggetto: isterica, ossessiva e d'angoscia) e nevrosi attuali (disfunzioni della vita sessuale adulta, meccanismi somatici che intervengono a seguito di condizioni ambientali: d'angoscia e ipocondria, eccessiva

masturbazione). Tutte hanno un'eziologia sessuale ed è collegata a un trauma infantile specifico. Isteria (trauma nell'infanzia) è possibile che un'impressione traumatica venga lasciata cadere nell'oblio, nella nevrosi ossessiva (isolamento dello stato affettivo) viene spogliata del suo affetto dalla sua rappresentazione.]

- 5) Qual è la concezione dello PSICHICO per Freud? [Sono le nostre percezioni e rappresentazioni, ricordi, sentimenti e atti di volontà. "Progetto di una psicologia scientifica" mirava a fare della psicologia una scienza naturale, con un'impostazione neurofisiologica, quel libro non fu mai pubblicato. Processo secondario (preconscio e conscio), coincide con il principio di realtà, mentre quello primario coincide con il principio di piacere. Schermo antistimolo = funzione di protezione di stimoli provenienti dal mondo esterno, da qui la teoria del trauma come lacerazione dello stesso.

Il principio d'inerzia serve per stimoli esterni, che tende a scaricare l'energia; il principio di costanza per stimoli interni, principio psichico che interviene nel momento in cui l'individuo deve pensare a bisogni endogeni (fame, respirazione), mantenendo il più basso possibile il livello di energia, questa è la funzione secondaria]

- 6) Qual è la differenza tra Winnicott e la Klein sulla PSICOANALISI INFANTILE? [Il ruolo del rapporto madre-bambino che la Klein aveva sottovalutato. La Klein analizzò con i bambini anche al di sotto dei 3 anni il gioco (simili alle libere associazioni degli adulti) serve a padroneggiare l'angoscia, esplorandolo, crea sollievo da stati persecutori interni. Winnicott riprende la concezione dell'oggetto, ma critica la Klein per non aver dato il giusto valore alle caratteristiche effettive degli oggetti interni (madre capacità di accudire il figlio), associa delle caratteristiche qualitative fondamentali all'oggetto.

Winnicott pensa che siano importanti le caratteristiche qualitative effettive degli oggetti esterni. Sé (per lui) = nucleo delle nostre potenzialità evolutive, della creatività ecc.

Dipendenza assoluta = la vita del bambino dipende totalmente dalle cure della madre

Holding: i bisogni del bambino sono avvertiti prima ancora dalla madre, che si comporta come "sufficientemente buona", se sbaglia deve accorgersi dell'errore e non perseverare, sennò deve soddisfarli. Preoccupazione materna primaria = inizia dalla gravidanza e col bambino è la capacità di soddisfare i suoi bisogni, deve terminare quando lui inizia a comunicarli. La mamma può essere vista come (condizione patologiche) madre-oggetto, come contenitore, o come madre-ambiente che risponde a tutti i bisogni, lo protegge e lo accudisce. Nella dipendenza relativa avviene tra i 6 mesi e i 2 anni, il bambino capisce che la madre è necessaria e sa che lui ne è dipendente.

Reciprocità: la sua realtà psichica personale è situata dentro di lui. La madre esercita un deacomodamento di dare spazio ai bisogni del bambino, è la guarigione dalla preoccupazione materna primaria. La madre magica non gli lascia spazio. E' importante il feedback di sguardi della madre perché il bambino rivede se stesso. Verso l'indipendenza = si scinde dalla madre e entra in contatto diretto con l'ambiente, non è assoluta perché ha sempre bisogno degli altri.

Acquisizione di una spontaneità per Winnicott è importantissima. L'integrazione (holding), la personalizzazione (handling, capacità della madre di far capire al bambino il suo corpo come un'unità, uno schema corporeo proprio) e relazione all'oggetto che da soggettivo deve essere oggettivo in quanto il bambino crede, nella sua presunta onnipotenza, di aver creato, calma l'ansia per l'assenza della madre (oggetto transizionale serve per farlo diventare oggettivo, si fa scegliere al bambino). Obiettivo è il recupero della spontaneità dell'individuo.]

- 7) Cos'è il SETTING? [Sedute quotidiane (3 a settimana), paziente disteso sul divano, analista alle sue spalle, se il paziente non riesce ad adottare le libere associazioni, sono resistenze. Trovate le origini, può ricominciare l'attività mnestica. Contenitore della relazione analitica tra paziente e psicoanalista: deve esser difeso da attacchi esterni, ci dev'essere garanzia spazio-temporale. Condizioni ambientali concrete e regole di esecuzione di una psicoterapia dinamica]

- 8) Che concezione ha la Klein sull'infanzia, rispetto a quella canonica? [I bambini attraverso il gioco posso essere analizzabili come gli adulti. Ha inteso le relazioni oggettuali come relazioni con oggetti interni, piuttosto che con oggetti esterni (relazione ambientale). Abbandonando la teoria pulsionale di Freud, dando avvio allo studio delle funzioni dominanti (studio bambino con la madre). La sofferenza derivava dalla mancata risposta della madre. (Secondo Winnicott il bambino

- ha bisogno di 2 madri: una madre-oggetto pulsionale e una madre-ambiente, che sopravvive agli attacchi in fantasie della madre]]
- 9) Spiega il NARCISISMO di Freud.
 - 10) Parla de "L'UOMO DEI LUPI". [Scena primaria dove il bambino assiste al coito dei genitori, questa visione è incapibile, ma anche eccitante allo stesso tempo. Successivamente ci saranno le sevizie della sorella, lo tocca, trasferimento di libido dalla sorella, e poi al padre. Minaccia di evirazione da parte della bambinaia e quindi lui trasferisce la libido al padre, diventa omosessuale. Sogna i lupi che lo guardano fermi (movimentata scena dei genitori in realtà). E' un sogno d'angoscia, perché era il prototipo del soddisfacimento sessuale ad opera del padre, ma allo stesso tempo c'era una minaccia di evirazione. L'angoscia del sogno è l'angoscia segnale, che innesca la rimozione verso gli impulsi libidici passivi e omosessuali. FANTASMI ORIGINARI = strutture fantasmatiche universali trasmesse filogeneticamente]
 - 11) Cos'è il DINIEGO?
 - 12) Che differenza c'è tra lo psicoanalista e lo psicoterapeuta? [Lo psicoanalista indaga più approfonditamente, anche la prima infanzia e lo psicoterapeuta cura più il sintomo]
 - 13) Qual è la definizione di psicoanalisi per Freud?
 - 14) Quali sono i concetti più importanti di Stern?
 - 15) Come definisce la coscienza Freud?
 - 16) Cos'è la pulsione per Freud?
 - 17) Perché gli psicoanalisti non devono fare AUTOANALISI? [Freud indagò in se stesso le stesse rimozioni o i traumi infantili che si aspetta dai pazienti, grazie alla quale intraprende la scoperta del complesso di Edipo e abbandona la teoria della seduzione.]
 - 18) Cosa sono le resistenze? Perché l'autoanalisi non permette di superarle?
 - 19) Cos'è una GUARIGIONE? E una cura? E alla luce di quali modelli teorici clinici? [La rimissione di un sintomo non la determina (anche per effetto placebo, ovvero qualcuno che ti ascolta). Es: allucinazioni visive ma riesce a convivervi. Accade raramente che un sintomo scompaia senza l'aiuto della psicoterapia. Il terapeuta cerca di capire le dinamiche interiori del paziente, attraverso il suo mondo interno: alleanza intellettuale, condivisione e trasformazione insieme]
 - 20) Cos'è lo psichico?
 - 21) Perché per uno psicologo la coscienza e il controllo sono 2 cose diverse?
 - 22) Cos'è la realtà psichica?
 - 23) Cos'è l'inconscio? Cos'è inconscio nel PICCOLO HANS?
 - 24) Cosa sono i desideri sessuali infantili?
 - 25) Cos'è il PRINCIPIO DI NON CONTRADDIZIONE?
 - 26) Cosa caratterizza il funzionamento dell'inconscio rispetto al conscio per Freud?
 - 27) Cos'è la RAFFIGURABILITÀ? [E' il primo elemento del lavoro onirico, è strettamente legata alla percezione attraverso la regressione, dato che è preclusa la via alla motricità, i pensieri onirici sono trasformabili in immagine censorie e scene visive. SPOSTAMENTO = d'accento su elementi insensenziali, perché se messo su quelli essenziali la censura potrebbe invadere la coscienza]
 - 28) Definizione di FANTASIA INCONSCIA.
 - 29) Quali sono gli stimoli con cui entra in contatto un individuo? [Traumi dovuti a stimoli esterni, a volte captati dalla madre, che secondo Freud ha una funzione paraeccitatoria, contenere l'angoscia del bambino (es: da separazione, gioco del rocchetto) come io ausiliario (scarica libidica e investimento per il bambino)]
 - 30) Cos'è l'esperienza di soddisfacimento? Perché è importante per Freud? (Concetto di Winnicott)
 - 31) Qual è la differenza di esperienza di frustrazione per Freud e Bion (elementi beta). [Madre con funzione di reverie, l'eccesso si ha quando una frustrazione diventa dominante]
 - 32) Quali frustrazioni sono funzionali o disfunzionali?
 - 33) Secondo Winnicott l'essere una "madre sufficientemente buona" viene dalla preoccupazione materna primaria, cosa la mette in questa condizione? [La gravidanza] E come mai poi rischia di diventare disfunzionale?
 - 34) Cosa sono gli stati mentali? [Sono dinamici, sono modalità che il soggetto può assumere]

- 35) Definizione di POSIZIONE (Klein). [E' una costellazione di angosce, difese, impulsi e il passaggio da una all'altra non è definitivo, ma c'è un percorso circolare flessibile. E' una modalità di potersi relazionare con il proprio sé e con il mondo esterno. E' il modo assunto dall'lo di porsi agli oggetti. Sono stati mentali del bambino. Posizione schizoparanoide = prevale il singolo oggetto, che la figura intera, è una continua oscillazione tra frammentazione ed è un meccanismo usato per difendersi, vive nella paura di essere disintegrato. Fin dalla nascita ci sono pulsioni di vita vs morte e lo stesso fa l'lo del bambino e al contempo scinde anche gli oggetti di riflesso. Identificazione proiettiva = quando il bambino scinde il proprio io e proietta di oggetti cattivi (feci) all'interno della madre Contro identificazione proiettiva = risposte del terapeuta all'identificazione proiettiva del paziente
Posizione depressiva = prevale l'oggetto totale e vede in lui gli aspetti buoni e cattivi nasce un'angoscia depressiva perché ha paura che i suoi sentimenti negativi potrebbero danneggiarlo. I meccanismi di difesa sono tentativi di sopravvivenza e sono interni al soggetto] In cosa si differenzia dall'atteggiamento?
- 36) Perché si chiama "SÉ NARRATIVO"?
- 37) Da cosa si differenziano i meccanismi di difesa dal coping?
- 38) Cos'è l'AMBIVALENZA?
- 39) Qual è la differenza tra psicologia dinamica e psicoanalisi? [La psicologia dinamica prende riferimento dalla psicoanalisi. Psicologia Dinamica = fenomeni psichici sono risultanti di giochi di forze di cui non si è consapevoli, ciascuna spinge verso un fine e una meta propri, gran parte della mente dell'individuo è incoscia. L'individuo non è più qualcosa di unitario. Psicoanalisi = scuola di pensiero basata sui pensieri di Freud, la mente umana è una sorta di forze contrastanti, aveva quindi una concezione dinamica della mente. E' un procedimento per indagare processi psichici, metodo terapeutico e conoscenze psicologiche che convergono in una nuova disciplina scientifica. Indaga se è possibile MODIFICARE i meccanismi che provocano sofferenza. PLASTICITA' = il terapeuta non deve necessariamente utilizzare il modello teorico della scuola a cui appartiene FLESSIBILITA' = deve mettere se necessario in dubbio anche i suoi modelli. CAPACITA' DI ASCOLTO, ASSENZA DI FORZATURE, TEMPI DI TERAPIA DIVERSI DA INDIVIDUO A INDIVIDUO
Nella psicoterapia di oggi lo psicoanalista non lavora solo con un modello teorico (vedi Jung e il suo modello prospettivistico, in quanto la mente è ambivalente. Bisogna essere flessibili.)]
- 40) Cosa sono gli ELEMENTI BETA? [Sono elementi grezzi della vita psichica, vissute come cose all'interno della mente, vanno trasformati per renderli adatti all'uso del pensiero, in elementi alfa, che possono essere usati nei processi rappresentativi del sogno e del pensiero.]

KOHUT: è il fondatore della psicologia del sé, in cui torna il tema della carenza ambientale. Studia il narcisismo, che viene stravolto, decontestualizzato da un'emersione esclusivamente pulsionale di conflitti interni freudiana, ma viene studiato parallelamente. Hanno senso di vuoto i pazienti narcisistici (vede il narcisismo diversamente da Freud), sviluppo autonomo del narcisismo parallelo all'amore oggettuale, non c'è più la teoria delle pulsioni di Freud.

Sé = centro dell'esperienza, della propria unità mente-corpo, nasce grazie all'empatia del genitore. Il bambino esprime i bisogni narcisistici alla madre come sé grandioso (bisogno di una madre empatica che mostri approvazione per ciò che egli sa ed è), che cerca nel terapeuta fonte d'approvazione (transfer speculare); se DELL'IMAGO PARENTALE IRREALIZZATA, coincide con transfert idealizzante, tende a idealizzare la figura del terapeuta, si sente impotente quando è separato da lui. Sono elementi che garantiscono la strutturazione del sé a partire da una frammentazione iniziale. La madre costruisce l'oggetto-sé, oggetto materno assimilato al suo sé come materiale da costruzione per edificare il sé del piccolo (interiorizzazione trasmutante)

PROCESSO: terapeuta funge da oggetto-sé, mancato nel bambino nelle fasi evolutive, deve rispondere con empatia.

L'UOMO DEI TOPI: timore che possa accadere qualcosa a qualcuno che ama, soffre di nevrosi ossessiva, accanto al desiderio c'è un timore (se voglio vedere una donna nuda, dovrà morire qualcuno). L'eziologia

è nella vita sessuale infantile, infatti il babbo punì il figlio per onanismo. Quindi quest'ostilità col padre si riproponeva ogni volta che lui aveva un desiderio sessuale.

Richiamo dello sterco al denaro (fase anale), ha 2 conflitti: rimanere fedele alla ragazza o al padre.

Ambivalenza affettiva: compresenza di affetti negativi e positivi.

IL CASO CLINICO DEL PICCOLO HANS: ha paura della perdita della madre (onanismo + sorellina nata), angoscia dei cavalli (si muta in angoscia di castrazione, come pensava della sorellina presunta evirata). È particolarmente spaventato di un cavallo con attorno alla bocca nero, sente amore e ostilità per il padre, per cui nutriva desideri di morte (a causa del complesso d'Edipo), spostamento padre-cavallo quando assiste alla caduta di un cavallo. Quindi inizia ad aver paura che un cavallo lo morda, se continua a pensare di voler vedere il cavallo cadere. Paura di una ritorsione del padre, che prende consistenza come una minaccia di evirazione.

FASE ORALE, ANALE, FALLICA (COMPLESSO DI EDIPO), FASE DI LATENZA (GENITALE)

METAPSICOLOGIA: dinamico, topico ed economico (processi psichici distribuzione di energia quantificabile)

PULSIONE: forza costante, processo dinamico composto da spinta, meta, fonte e oggetto

NARCISISMO = è la pulsione a determinare l'oggetto, da parziale a totale. Il soggetto non va alla ricerca di un oggetto esterno relazionale, nasce dall'odio, perché farebbe anche a meno di ricercare un oggetto, che nasce dall'odio, se si rivela fonte di piacere viene amato.

BION: concepisce l'ATTIVITA' MENTALE come gruppo di lavoro ed è analoga all'lo freudiano. Secondo lui gli individui si riuniscono in gruppo per perseguire un obiettivo. I suoi assunti di base sono la dipendenza (si organizza attorno alla figura di un capo da cui dipendere totalmente e a cui delegare la risoluzione di problemi), attacco/fuga (idea che anima il gruppo che esista un nemico da cui occorre difendersi, il leader deve guidare l'attacco o guidare lontano il gruppo) e accoppiamento (atmosfera di aspettativa e speranza che sposta l'attenzione sul capo del gruppo che lo salverà).

Lo sviluppo di forme evolute di pensiero determina la nascita dell'individuo: elementi alfa (primo stadio di organizzazione formale), elementi beta, pensieri onirici, sogni (utilizza sia elementi consci che inconsci) e miti (produzioni mentali che si esprimono tramite immagini connesse tra loro in modo narrativo), preconcezioni, concezioni, sistema scientifico deduttivo (i concetti si organizzano in teorie) e calcolo algebrico (possibilità di espressione più alta del pensiero astratto).

È importante l'identificazione proiettiva fra il bambino e la madre in quanto fa passare anche aspetti positivi. La madre può fungere la contenitore degli elementi beta (contenuto) del bambino grazie appunto all'identificazione proiettiva.

Metafora del mistico=portatore di una nuova idea nel gruppo. La relazione con il gruppo può essere conviviale (coesistono), simbiotica (nel gruppo c'è ostilità o benevolenza per il mistico) o parassitaria (c'è invidia e distruzione reciproca).

Secondo Bion l'esperienza emotiva si realizza sempre tramite legami tra gli esseri umani (Amore L, Odio H e Conoscenza K) ed è essa che mette in moto il pensiero. Il legame K è quando qualcuno cerca di conoscere qualcun altro sul piano emotivo. L'analista deve partire da un frammento che possa tenere in piedi anche gli altri.

Il terapeuta deve avere FUNZIONE DI REVERIE nei confronti degli elementi beta che sono stati evacuati in lui dal paziente: deve avere la mente libera e senza preconcezioni.

BOWLBY: critica la scarsa attenzione della psicoanalisi per le interazioni precoci madre bambino. Il comportamento di attaccamento è messo in atto dalla persona di tanto in tanto per ottenere prossimità con la figura da cui riceve protezione ed è caratteristico della prima infanzia (è diverso dall'attaccamento).

STRANGE SITUATION (Mary Ainsworth)= procedura osservativa su bambini tra 12 e 18 mesi. La madre e il bambino vengono introdotti in una stanza da gioco, uno sconosciuto entra e si mette a giocare con il

bambino, la madre esce e poi ritorna, poi riesce ed esce anche l'estraneo e il bambino rimane solo, poi ritornano entrambi. Ciò è fatto per aumentare lo stress nel bambino in modo lento e sistematico per mettere in luce i patterns di risposta alla separazione. Tipo B (attaccamento sicuro): i bambini esplorano l'ambiente, Tipo A (ansioso evitante): non protestano per la separazione, evitano la madre al suo riavvicinamento e non giocano, Tipo C (ansioso ambivalente): sono molto angosciati e protestano, al momento del riavvicinamento cercano il contatto della madre, Tipo D (disorganizzato disorientato): comportamenti confusi.

Le madri di tipo B hanno avuto un'infanzia felice, altre dicono di averla avuta infelice ma sono comunque in grado di raccontare la loro storia in modo fluido, le madri A dichiarano un'infanzia felice, ma gli episodi che ricordano dimostrano il contrario, le madri C descrivono relazioni difficili e infelici con le loro madri.

STERN: Senso del sé = esperienza diretta del soggetto dei propri processi interni di organizzazione delle esperienze vissute

- 1) Senso del sé emergente: si integra grazie alla percezione amodale (capacità di ricevere un'informazione attraverso una modalità sensoriale) e agli affetti vitali.
- 2) Senso del sé nucleare: il bambino fa esperienza del sé agente (deve sentirsi autore delle proprie azioni), sé dotato di coesione (deve sentire di essere un'entità fisica intera), sé affettivo (sperimenta qualità affettive) e sé storico (senso di continuità con il proprio passato "sono sempre io").
- 3) Sé soggettivo: sintonizza gli affetti
- 4) Sé verbale: con la comparsa del linguaggio, trasformazioni e cambiamenti nella comunicazione e autoriflessività
- 5) Sé narrativo: presuppone che siano già organizzati gli altri sensi del sé

Al contrario di Freud è contro il narcisismo primario.