

Editoriale

Anche questo numero di *Doppio Sogno* esce in ritardo per effetto della crisi delle istituzioni sanitarie della Regione Lazio e quindi dell'aumento dei carichi di lavoro dei Redattori della rivista, un aumento tale da esporre al rischio di *burnout* se oltre a dedicarsi ai pazienti del SSN (sempre più disperati e numerosi per la continua perdita di posti di lavoro e la conseguente ricaduta psichiatrica sulla popolazione) si volesse continuare al ritmo consueto l'attività di ricerca scientifica. Il ritardo non comporta però caduta di tono: tutt'altro. Il lavoro di apertura del Prof. Dominique Scarfone, nella sua complessità metapsicologica, prosegue l'approfondimento di tematiche proprie della nostra Scuola promuovendo una riflessione sul pensiero di Freud e della psicoanalisi applicata alla cura dei pazienti nel setting istituzionale che è attualissimo e ricco di implicazioni scientifiche ed etiche, nello stesso tempo.

Che si fa se una paziente dice che "... *sa* che l'avete presa in trattamento perché voi siete innamorati di lei"?

Nell'icona scelta per questo numero della rivista, una foto creata da Filippo Arturo Nesci per il cortometraggio proposto nella rubrica "Cinema e sogni", a partire dal sogno narrato da Roberto Flangini nel workshop sulla malattia oncologica nell'immaginario del Novembre del 2009, ci si trova di fronte a due porte: una chiusa, quella della psichiatria tradizionale, ed una socchiusa... quella della psicoanalisi che, nel testo di Scarfone ci ricorda che "i nevrotici devono avere in qualche modo ragione, scrive Freud, e, secondo lui, pure i deliri psicotici devono ben contenere un nucleo di verità."

Come rispondiamo allora a questo interrogativo?

La lettura magistrale del prof. Scarfone lo fa davvero in modo magistrale, riprendendo tematiche poco esplorate della metapsicologia e dando l'avvio a tutta una serie di ulteriori esplorazioni cliniche in ambito istituzionale che convergono sul tema centrale implicito di questo numero della rivista: la necessità di unire riflessione teorica e sperimentazione clinica se si vuole portare la cura nei luoghi dove la sofferenza viene prodotta, piuttosto che aspettarla arroccati nelle nostre posizioni stereotipate e ormai obsolete.

E' tempo di cambiare.

Ma il cambiamento deve essere profondamente riflettuto se si vuole che l'innovazione sia un progresso. I lavori di questo numero esplorano così, in questo intento, ambiti clinici istituzionali poco esplorati ma luoghi certi di passaggio del dolore, fisico e mentale, proponendo nuove associazioni e nuove pensabili "costruzioni" più che interpretazioni.

Già nell'intervista alla Dr.ssa Marina Baldi, nella rubrica FLASHBACK, a cura di Valentina Nesci, si affronta la sofferenza che le nuove tecniche biomediche hanno creato rendendo possibile la diagnosi genetica prenatale, un'innovazione che comporta però la nascita di un altro tipo di dolore mentale prima inesistente. Non a caso è proprio nella sede di Genoma che hanno trovato un loro primo spazio professionale due diplomate della SIPS, ormai divenute psicoterapeute.

Gli altri lavori pubblicati in questo numero attraversano altri luoghi poco conosciuti della sofferenza: i trapianti, la terapia del dolore, la dialisi, l'hospice... tutti luoghi nei quali i nostri allievi ed ex allievi, inserendosi nel mondo del lavoro, non hanno paura di cimentarsi, proprio grazie ad una formazione che li stimola a porsi domande difficili ed a cercare, insieme ai docenti, con studio ed applicazione, risposte nuove che si possono trovare se si ha il coraggio di rileggere e ristudiare Freud ed i contributi di quei pensatori, psicoanalisti e non, che hanno proseguito e proseguono in modo originale le sue ricerche sull'inconscio "all'interno del continuum psiche-corpo-mondo".