

## LIBRI

---

**FANTASMI NEL SÉ. TRAUMA E TRATTAMENTO DELLA DISSOCIAZIONE STRUTTURALE**  
**di Onno van der Haart, Ellert R.S. Nijenhuis, Kathy Steele**  
Raffaello Cortina,  
Milano, 2011,  
pp. 436,  
€ 44,00

Un volume fondamentale per chiunque si interessi di disturbi post-traumatici dello sviluppo. Un libro di grande rilevanza clinica, se è vero - come scrive Gianni Liotti nella prefazione - che forse la metà dei pazienti che riceve una qualsiasi diagnosi psichiatrica proviene da una storia

traumatica di sviluppo.

Gli autori focalizzano la loro trattazione su un gruppo caratteristico di manifestazioni sintomatiche osservabili nelle persone esposte a traumi continuativi in età evolutiva o in età adulta (come i sopravvissuti a maltrattamenti cronici, gravi trascuratezze o abusi sessuali ripetuti durante l'infanzia, o gli individui adulti vittime di situazioni durature di violenza o minaccia alla loro integrità fisica e psichica): le alterazioni nella regolazione delle emozioni e degli impulsi, i disturbi dell'attenzione e della coscienza, le alterazioni nella costruzione dei legami affettivi, i sentimenti di disperazione e impotenza, le somatizzazioni.

In particolare, Van der Haart e gli altri propongono un originale modello teorico per descrivere la cosiddetta "dissociazione strutturale" che consegue ai traumi relazionali dello sviluppo e le condizioni cliniche che la accompagnano.

Gli autori aderiscono alle linee guida internazionali che suggeriscono una "terapia per fasi" degli stati dissociativi (chi fosse interessato all'argomento può anche confrontare il numero speciale di *Cognitivismo Clinico* dedicato a "Trauma e Dissociazione", 2011, 8, 1), offrendo validi consigli su come affrontare gli inevitabili problemi che la stessa sintomatologia dissociativa pone alla relazione terapeutica e su come trattare la cosiddetta "fobia degli stati interni".

Il volume considera le memorie traumatiche come la base da cui emergono le convinzioni patogene e avanza l'idea che l'integrazione degli stati dell'Io dissociativi tenda ad avvenire spontaneamente una volta che siano state superate tutte le molteplici "fobie degli stati mentali", cominciando da quelle che riguardano la vicinanza emotiva e allo stesso tempo le emozioni di separazione e perdita.

Sono numerosi gli esempi clinici offerti e la descrizione quasi manualizzata dei possibili interventi, sia quelli tipici della prima fase della terapia volta alla riduzione della condizione cronica di allarme, sia di quelli della seconda fase centrata sulla elaborazione dei traumi e dei lutti, sia di quelli della terza e ultima fase volta alla riconnessione del paziente con la vita reale attuale.

*Antonio Onofri*

**L'ADOLESCENZA  
COME RISORSA.  
UNA GUIDA  
OPERATIVA ALLA  
PEER  
EDUCATION**  
**di Gianluigi Di  
Cesare e Rosalia  
Giammetta**  
Carocci Faber,  
Roma, 2011,  
pp. 166,  
€ 18,00

Si va sicuramente moltiplicando l'interesse mostrato anche dalla editoria scientifica nei confronti dell'adolescenza (ricordiamo tra gli altri il bel volume di Philippe Jeammet *Adulti senza riserva. Quel che aiuta un adolescente*, tradotto nel 2009 per i tipi di Raffaello Cortina) insieme alle patologie emergenti in questa fascia di età. Le ricerche in materia di salute hanno rilevato che possedere informazioni sui rischi legati alle droghe, al fumo, alle cattive abitudini alimentari ecc., per quanto sia un requisito importante, non basta a modificare questi comportamenti; tali conoscenze devono infatti accompagnarsi al riconoscimento delle funzioni psicologiche che tali comportamenti svolgono dal punto di vista di chi li attua.

È questa la cornice concettuale da cui muove questo volume, all'interno della quale viene inquadrata la cosiddetta *peer education* (educazione tra pari) quale strategia d'intervento che si propone non di scoraggiare determinati comportamenti agendo sulla paura, ma di ampliare il ventaglio di azioni di cui una persona dispone, aiutandola a

compiere delle scelte responsabili e maggiormente consapevoli. Rispetto all'adolescenza, cui si rivolgono molti dei progetti di *peer education*, questo significa superare certi pregiudizi che la riguardano e approdare a una visione positiva dell'adolescente stesso in cui questi sia considerato non solo un problema ma una persona in grado di fare qualcosa di utile per sé e per gli altri, appunto una *risorsa*.

La *peer education* consiste nel fatto che alcune persone, opportunamente formate, cioè i *peer educators*, intraprendono iniziative di vario tipo con altre loro pari quanto a età e condizioni, allo scopo di potenziarne conoscenze, atteggiamenti e competenze così che siano in grado di sviluppare un pensiero critico sui comportamenti che possono ostacolare il loro benessere.

Il motivo per cui i destinatari della *peer education* sono spesso gli adolescenti è legato al particolare ruolo che il gruppo dei pari gioca in questa fase del ciclo di vita in cui i cambiamenti da gestire sono molti e profondi: i pari si stanno confrontando con le medesime difficoltà e questo li rende fonti credibili, di cui ci si può fidare, potendo così costituire dei *modelli* per l'acquisizione di competenze di varia natura.

Numerose schede operative descrivono le diverse tecniche utilizzabili.

*Antonio Onofri*

**E ORA BASTA!  
I CONSIGLI E LE  
REGOLE PER  
AFFRONTARE  
LE SFIDE E I  
RISCHI DELLA  
ADOLESCENZA**  
**di Alberto Pellai**  
Kowalski,  
Milano, 2009,  
pp. 210,  
€ 14,00

Un volumetto  
agile e scorrevole  
che si propone  
come un prezioso  
alleato dei genitori  
nel gestire le  
grandi sfide che  
un figlio adolescente  
inevitabilmente pone.  
Dopo il divertente  
*Questa casa non è un  
albergo. Adolescenti:*

*Istruzioni per l'uso* (Kowalski, Milano, 2009, pp. 207, euro 14.00), Alberto Pellai fornisce una guida pratica per molti dei problemi posti agli adulti dai ragazzi adolescenti: innanzitutto l'autore affronta il tema delle dipendenze più diffuse tra i giovanissimi: da quelle "classiche" (tabacco, alcool, droga) a quelle moderne (Internet, social network, poker online, pornografia virtuale) proponendo un percorso educativo su misura per ogni famiglia.

Un valore aggiunto è sicuramente costituito da una serie di utili schede con film e brani musicali consigliati, test di autovalutazione, elenchi di "cose che fanno bene" e "cose da evitare".

*Antonio Onofri*

**NON AVERE  
PAURA.  
CONOSCERSI  
PER CURARSI**  
**di Sonia  
Scarpanti**  
San Paolo  
Edizioni,  
Cinisello  
Balsamo, 2010,  
pp. 200,  
€ 13,00

Una esperienza  
personale. Di  
malattia e di gua-  
rigione. La autrice  
propone un itine-  
rario di crescita  
personale post-  
traumatica, ricer-  
cata attraverso  
l'uso della scrittu-  
ra autobiografica e  
di altri mezzi tera-  
peutici legati alla

creatività (teatro, musica, danza, pittura, poesia, ecc.).

Partendo dall'ipotesi di un legame tra cancro e stati mentali caratterizzati da stress, emozioni dolorose, antiche ferite psichiche, traumi e lutti non elaborati, Sonia Scarpante si propone come testimone di un itinerario personale di ricerca di senso e di rivisitazione liberatoria autobiografica, rivolta allo sviluppo di quelle energie indispensabili ad affrontare il cancro, il dolore, le disabilità e tutti i cambiamenti nell'organizzazione concreta della propria vita che il cancro inevitabilmente comporta.

*Antonio Onofri*

## RIVISTE

---

MARIO MIKULINCER, PHILLIP R. SHAVER, NETA AVITHOU-KANZA • Individual differences in adult attachment are systematically related to dream narratives

SZILVIA CSOKA, PETER SIMOR, GABOR SZABO, MARIA S. KOPP, ROBERT BODIZS • Early maternal separation, nightmares, and bad dreams: Results from the Hungary-rostudy Epidemiological Panel

PATRICK MCNAMARA, EDWARD F.

PACE-SCHOTT, PATRICIA JOHNSON, ERICA HARRIS, SANFORD AUERBACH • Sleep architecture and sleep-related mentation in securely and insecurely attached people

PEDRO DIAS, ISABEL SOARES, JOHN KLEIN, JOAO P. S. CUNHA, GLENN I. ROISMAN • Autonomic correlates of attachment insecurity in a sample of women with eating disorders

RUTH GOLDWYN, SIOBHAN HUGH-JONES • Using the Adult Attachment Interview to understand Reactive Attachment Disorder: Findings from a 10-case adolescent sample

JOSE M. CAUSADIAS, L. ALAN SROUFE, FRANCISCA HERREROS • The establishment of an attachment research network in Latin America: Goals, accomplishments, and challenges

### **Sistema nervoso autonomo e insicurezza nell'attaccamento in un gruppo di donne con disturbi alimentari**

Pedro Dias, Isabel Soares, John Klein, Joao P.S. Cunha, Glenn I. Roisman

Lo studio esamina l'associazione tra l'insicurezza nell'attaccamento e le risposte del sistema nervoso autonomo durante la somministrazione del test dell'Adult Attachment Interview in un campione di 47 donne con disturbi alimentari usando un nuovo sistema per l'acquisizione sincrona di dati fisiologici e comportamentali, il BioDreAMS.

L'attaccamento insicuro correla positivamente con la reattività elettrodermica durante la somministrazione dell'AAI.

Al contrario pazienti con attaccamento sicuro mostrano una scarsa attivazione

parasimpatica e una bassa conduzione elettrodermica che potrebbero essere associate con una migliore capacità di regolare le emozioni.

### **ATTACHMENT & HUMAN DEVELOPMENT**

Taylor and Francis Ltd.

Rankine Road Basingstoke,  
Hempshire RG248PR (England)

(*Quadrimestrale*)

*Volume 13, n. 2, 2011*

**JOURNAL OF COGNITIVE  
PSYCHOTHERAPY**

Sprinter, New York  
(Trimestrale)

Volume 25, n. 2, 2011

AMIT BERNSTEIN, GALIA TANAY,  
ANKA A. VUJANOVIC • Concurrent  
Relations Between Mindful Attention and  
Awareness and Psychopathology Among  
Trauma-Exposed Adults: Preliminary  
Evidence of Transdiagnostic Resilience  
JULIANA I. TOBON, ALLISON J. OUI-

MET, DAVID J.A. DOZOIS • Attentional Bias in Anxiety Disorders Following  
Cognitive Behavioral Treatment

ANKA A. VJANOVIC, MICHAEL J. ZVOLENSKY • Posttraumatic Stress and  
Alcohol Use Motives: A Test of the Incremental and Mediating Role of Distress  
Tolerance

J.R. LIGHTSEY, RICHARD OWEN, DAVID ANDREW MAXWELL, TRISHA  
MARIE NASH, BENJAMIN ELI RAREY, ANN VALERIE MCKINNEY • Self-  
Control and Self-Efficacy for Affect Regulation as Moderators of the Negative Affect-  
Life Satisfaction Relationship

NOAH C. BERMAN, JONATHAN S. ABRAMOWITZ, MICHAEL G. WHEA-  
TON, CALEB PARDUE, LAURA FABRICANT • Evaluation of an In Vivo Measure  
of Thought-Action Fusion

**Auto-controllo ed auto-efficacia  
rispetto alla regolazione affettiva  
come moderatori della relazione  
tra affetti negativi e stile di vita**

J.R. Lightsey, Richard Owen,  
David Andrew Maxwell,  
Trisha Marie Nash, Benjamin Eli Rarey,  
Ann Valerie McKinney

Gli affetti negativi hanno una relazione inversa con l'insoddisfazione nella vita. Poiché una qualità di vita bassa e insoddisfacente è considerato un predittore di mortalità e comportamenti suicidari, la possibilità di testare dei fattori psicologici che possano attenuare la sensazione di infelicità vitale potrebbe risultare molto utile. Gli autori testano l'ipotesi che la auto-efficacia nel regolare le emozioni negative e in generale l'auto-controllo potrebbero mitigare la relazione tra tratto affettivo negativo e soddisfazione nella vita. In uno studio su 191 studenti di college, l'abilità a moderare la rabbia correla con un miglioramento della soddisfazione

nella vita, al contrario, l'incremento dell'auto-controllo non modera la relazione tra affetti negativi e qualità di vita. Ad alti livelli di auto-efficacia nella regolazione delle emozioni, si perde qualsiasi correlazione tra affetti negativi e qualità di vita, al contrario a bassi livelli di auto-efficacia una qualità di vita negativa e insoddisfacente correla fortemente con gli affetti negativi.

## **FAMILY PROCESS**

Eldredge, Fox and Porretti  
180 canal view Blvd. Suite 100  
Rochester, NY 14623  
(Trimestrale)  
Volume 49, n. 4, 2010

EVAN IMBER-BLACK • Anticipating the 50<sup>th</sup> Year of Family Process: New Initiatives  
SARALYN RUFF, JENNIFER L. MCCOMB, CASEY J. COKER, DOUGLAS H. SPRENKLE • Behavioral Couples Therapy for the Treatment of Substance Abuse: A Substantive and Methodological Review of O' Farrell, Fals Stewart, and Colleagues' Program of Research

KIRSTEN VON SYDOW, STEFAN BEHER, JOCHEN SCHWEITZER, RUDIGER RETZLAFF • The Efficacy of Systemic Therapy With Adult Patients: A Meta-Content Analysis of 38 Randomized Controlled Trials

MICHELE SCHEINKMAN, DENISE WERNECK • Disarming Jealousy in Couples Relationships: A Multidimensional Approach

KAREN SKERRETT • "Good Enough Stories": Helping Couples Invest in One Another's Growth

AHNALEE M. BRINCKS, DANIEL J. FEASTER, VICTORIA B. MITRANI • A Multilevel Mediation Model of Stress and Coping for Women with HIV and Their Families

LOURDES ORIANA LINARES, JENNIFER RHODES, DANIELA MONTALTO • Perceptions of Coparenting in Foster Care

SALIHA BAVA, ELLEN PULLEYBLANK COFFEY, KAETHE WEINGARTEN, CAROL BECKER • Lessons in Collaboration, Four Years Post-Katrina

HENNY BOS, NANETTE GARTRELL • Adolescents of the USA National Longitudinal Lesbian Family Study: Can Family Characteristics Counteract the Negative Effects of Stigmatization?

### **L'efficacia della terapia sistemica con pazienti adulti: una meta-analisi di 38 ricerche controllate e randomizzate**

Kirsten von Sydow, Stefan Beher, Jochen Schweitzer, Rudiger Retzlaff

La psicoterapia sistemica è un approccio largamente utilizzato, eppure esistono pochi studi sistematicamente orientati a valutarne l'efficacia. In quest'articolo viene presentata una meta-analisi per valutare l'efficacia della terapia sistemica con pazienti adulti affetti da disturbi mentali. Attraverso una ricerca su database e attraverso altri riferimenti incrociati, gli autori hanno tentato di analizzare i risultati di tutte le ricerche controllate e randomizzate (RCT: randomized controlled trials) finalizzate a valutare l'efficacia della terapia sistemica in

vari setting: familiare, di coppia, individuale, multifamiliare, di gruppo, in cui il paziente fosse un adulto sofferente di un disturbo mentale.

I criteri di esclusione sono stati: la diagnosi secondo il DSM o l'ICD, e gli studi pubblicati su riviste ufficiali, in qualsiasi lingua, fino alla fine del 2008. Sono state valutate 38 ricerche, pubblicate in inglese, tedesco, spagnolo, e cinese e si è verificato che 34 di esse mostravano che la psicoterapia sistemica era efficace per il trattamento di disturbi dell'umore, disturbi del comportamento alimentare, tossicodipendenze, disturbi psicosomatici, malattie somatiche croniche. I risultati mostravano una stabilizzazione a follow-up di 5 anni. Ne deriva la chiara evidenza dell'efficacia della psicoterapia sistemica per i disturbi mentali dell'adulto.

ALEXANDER BLOUNT • A Special Issue on the Patient-Centered Medical Home  
FRANK VERLOIN DEGRUY, REBECCA S. ETZ • Attending to the Whole Person in the Patient-Centered Medical Home: The Case for Incorporating Mental Healthcare, Substance Abuse Care, and Health Behavior Change

CHRISTOPHER L. HUNTER, JEFFREY L. GOODIE • Operational and Clinical Components for Integrated-Collaborative Behavioral Healthcare in the Patient-Centered Medical Home

C.J. PEEK • Building a Medical Home Around the Patient: What it Means for Behavior

WILLIAM L. MILLER, JOANNE COHEN-KATZ • Creating Collaborative Learning Environments for Transforming Primary Care Practices Now

W. PERRY DICKINSON, BENJAMIN F. MILLER • Comprehensiveness and Continuity of Care and the Inseparability of Mental and Behavioral Health From the Patient-Centered Medical Home

CHAD A. GRAFF, PAUL SPRINGER, GEORGE W. BITAR, ROBERT GEE, RODOLFO ARREDONDO • A Purveyor Team's Experience: Lessons Learned From Implementing a Behavioral Health Care Program in Primary Care Settings

JUSTIN D. SMITH, STEPHEN E. FINN, NICOLE F. SWAIN, LEONARD HANDLER • Therapeutic Assessment of Families in Healthcare Settings: A Case Presentation of the Model's Application

BENJAMIN F. MILLER • Collaborative Care Needs a More Active Policy Voice

## **FAMILIES, SYSTEMS & HEALTH**

F.M.S. Inc. 149 East 78th

N.Y. 10014

(Trimestrale)

Volume 28, n. 4, 2010

### **Cura dell'intera persona attraverso il modello della casa medica centrata sul paziente: il caso di unire le cure per la salute mentale, per gli abusi di sostanze e per il cambiamento del comportamento**

Frank Verloin Degruy, Rebecca S. Etz

globali della persona, e quindi integrata da una attenzione per gli aspetti psicologici, comportamentali, relazionali e sociali.

Questo numero della Rivista è un numero speciale interamente dedicato ad una valutazione critica del sistema sanitario americano, in particolare per quel che riguarda le carenze nella medicina di base. L'articolo in questione fa un bilancio molto critico sul fatto che gli USA spendono larghi finanziamenti per la Sanità, ma sono uno degli ultimi paesi per quanto riguarda la qualità della medicina di base che dovrebbe essere, secondo gli Autori, centrata sui bisogni

**THE PSYCHOANALYTIC  
QUARTERLY**  
377 W. 11<sup>th</sup> St. 2D, New York  
N.Y. 10014  
(*Quadrimestrale*)  
Volume LXXIX, n. 4, 2010

RICCARDO LOMBARDI • The Body  
Emerging from the “Neverland” of No-  
thingness  
CORDELIA SCHMIDT-HELLERAU •  
The Kore Complex: On a Woman’s In-  
heritance of Her Mother’s Failed Oedipus  
Complex  
DORIT SZYKIERSKI • The Traumatic  
Roots of Containment: The Evolution of

Bion’s Metapsychology

STANLEY J. COEN • Neediness and Narcissistic Defensive Action

ERROL B. DENDY • Inherent Contradictions in the Ego Ideal

ANNIE SWEETNAM • People Are Not Cabbages: Reflections on Patient and Ana-  
lyst Change

PHYLLIS GREENACRE • The Predisposition to Anxiety (1941) and The Predispo-  
sition to Anxiety – Part II (1941)

**Il complesso di Kore: a proposito del-  
l’eredità che una donna riceve dal  
complesso edipico materno irrisolto**  
Cordelia Schmidt-Hellerau

Il mito greco di Kore/Persefone racchiu-  
de in sé una particolare forma di psico-  
patologia femminile, presente in quelle  
donne divise tra un marito non vitale e  
spesso asessuale (Ade) e una perdurante  
stretta relazione con una madre accuden-  
te (Demetra). Spesso il lavoro analitico  
rivela che queste donne vivono all’ombra  
dell’irrisolto complesso edipico materno.  
La loro preoccupazione identificatoria  
per la conservazione dell’oggetto mater-  
no ha intralciato o distorto il loro svi-  
luppo edipico, e da allora in poi ha con-  
tinuato ad agire come difesa contro le  
pulsioni sessuali. Così queste donne sono  
intrappolate nel complesso di Kore:  
come vergini custodi, esse rimangono  
attaccate e allo stesso tempo dilaniate tra  
una Grande Madre nutrice e un oggetto  
transferale che ha le sembianze del  
nonno materno.



## CONVEGNI

---

### **TRUST THE PROCESS XII Congresso Europeo di EMDR (Eye Movement Desentitization and Reprocessing) Vienna 3-5 giugno 2011**

Dal 3 al 5 giugno 2011 nella splendida cornice della città di Vienna si è svolta la 12° Conferenza Europea dell'EMDR (Eye Movement Desentitization and Reprocessing), metodica psicote-

rapeutica ormai nota e diffusa a livello mondiale, che poggia le sue basi teoriche ed applicative su un ampio spettro di ricerche che ne hanno decretato e confermato la validità scientifica.

Il titolo della conferenza, "Trust the Process" ("Credere nel processo!" o anche "Fidati della elaborazione!"), suona emblematico di ciò che si verifica nel trattamento con EMDR, durante il quale assistiamo allo sblocco e al ripristino di un meccanismo neurobiologico innato di elaborazione delle informazioni e quindi di quelle esperienze traumatiche alla base delle problematiche e/o delle patologie psichiche dei pazienti. L'apertura della conferenza è stata affidata come di consueto al dott. Udi Oren, Presidente dell'Associazione Europea dell'EMDR, la quale ha raggiunto più di 7.000 membri appartenenti a 19 paesi, due dei quali – la Polonia e l'Ucraina – appena acquisiti.

Ancora una volta questo evento si è svolto in collaborazione con l'ESTSS (European Society for Traumatic Stress Studies), che nelle stesse date ha svolto la propria conferenza annuale e con cui sono stati condivisi alcuni workshop e presentazioni, a conferma di un collau-

dato sodalizio che fonda le sue radici sul comune interesse nello studio e nella ricerca in psicotraumatologia.

La presenza dell'Italia alla conferenza è stata come sempre significativa e importante per i contributi giunti dalle attività di ricerca, tra cui citiamo quello della dott.ssa Letizia Bossini (Dipartimento di Neuroscienze – Divisione di Psichiatria) dell'Università di Siena, che ha presentato una ricerca sui cambiamenti volumetrici corticali e sottocorticali dopo il trattamento con EMDR in un gruppo di pazienti con diagnosi di PTSD (disturbo post-traumatico da stress). I pazienti (in assenza di comorbidità e di trattamento farmacologico) sono stati sottoposti unicamente a terapia con EMDR per otto settimane ed esaminati prima e dopo il trattamento con tecnica MRI (Magnetic Risonance Imaging). I risultati preliminari hanno confermato i cambiamenti volumetrici coerentemente con una riduzione dei sintomi del PTSD.

Un altro contributo importante è giunto dal dott. Marco Pagani, ricercatore senior presso l'ISTC (Istituto di Scienze e Tecnologie della Cognizione) del CNR, il quale ha presentato i risultati preliminari di una nuova ricerca in cui è stata esaminata in tempo reale, attraverso l'Elettroencefalogramma, l'attività elettrica derivante dall'attivazione neuronale in pazienti con diagnosi di PTSD sottoposti a trattamento con EMDR. Si è proceduto monitorando e registrando continuamente l'attività elettrica del cervello durante la somministrazione del trattamento EMDR. Le analisi e i risultati preliminari hanno mostrato come durante la prima seduta di EMDR fosse presente un'attivazione preferenziale nel

dominio delle bande Theta e Alpha nella corteccia limbica prefrontale, spiegabile con l'*arousal* emozionale elicitato dal rivissuto dell'evento traumatico, nel tentativo di inibire l'attività dell'amigdala. Dopo l'ultima seduta di EMDR si è registrata invece una più elevata attivazione nelle bande Delta, Beta e Gamma, che rappresentano l'attività cerebrale collegata ai compiti attentivi, al pensiero attivo, alla concentrazione e all'elaborazione transmodale, mostrando quindi una migliore elaborazione cognitiva e sensoriale dell'evento traumatico, espressa in un'attivazione preferenziale che, dopo la terapia con EMDR, si sposta dalla corteccia limbica frontale alla corteccia associativa visuo-occipitale.

Tra i contributi giunti da colleghi di altri paesi citiamo un interessante *workshop* condotto da due colleghe spagnole, la dottoressa Dolores Mosquera (psicologa e psicoterapeuta) e la dottoressa Anabel Gonzales (psichiatra e psicoterapeuta) entrambe esperte nel campo del trattamento dei disturbi di personalità, le quali hanno illustrato delle strategie per gestire le problematiche del rapporto paziente-terapeuta che caratterizzano la difficile relazione terapeutica con questo gruppo di pazienti, e gli aspetti specifici dell'applicazione del metodo EMDR con questa popolazione clinica.

Sul fronte degli interventi di emergenza si è rivelato molto interessante e utile, sebbene anche di triste attualità, il *workshop* condotto dal dott. Gary Quinn (psichiatra e direttore del Jerusalem Stress and Trauma Institute), il quale adattando al caso l'applicazione dell'EMDR ha sviluppato una procedura per l'intervento di emergenza (ERP – *Emergency Responde Procedure*) su persone vittime di disastri naturali o causati dall'uomo, e che viene utilizzato entro poche ore dall'esposizione all'evento traumatico.

Infine quest'anno, nell'ambito della seconda edizione del premio "Francine Shapiro" (ideatrice del metodo EMDR), il premio per la Ricerca Scientifica è stato assegnato al nostro Marco Pagani, che con le sue numerose ricerche ha contribuito a consolidare le basi scientifiche dell'EMDR, conferendo all'Italia ulteriore lustro e prestigio.

L'appuntamento per l'anno prossimo è a Madrid, dal 15 al 17 giugno 2012, dove si terrà la tredicesima edizione della Conferenza Europea dell'EMDR dal titolo "A Healing Pathway" (Un percorso di guarigione).

*Bruna Maccarrone*

## NOTIZIE

---

### **X CONGRESSO NAZIONALE SIRP (SOCIETÀ ITALIANA DI RIABILITAZIONE PSICOSOCIALE)**

**Nuovi bisogni e risposte innovative:  
la riabilitazione che cambia**

Verona, 14-16 settembre 2011

*Sede:* Università degli Studi di Verona

Polo Zanotto – Viale Università 4

37129 Verona

*Info:* sito web:

[www.riabilitazionepsichiatrica.com](http://www.riabilitazionepsichiatrica.com)

### **SCHEMA THERAPY PER I DISTURBI DI PERSONALITÀ E PER IL DISTURBO BORDERLINE**

Workshop Internazionale con il dott.

Jeffrey Young, padre fondatore della  
Schema Therapy

Roma 4-5-6 novembre 2011

*Sede:* Policlinico A. Gemelli

Segreteria organizzativa: Società italiana  
per la Schema Therapy

079/230449 – 33863841770

(lunedì-venerdì 9.00-13.00)

*Info:* [isc@istitutodiscienzecognitive.it](mailto:isc@istitutodiscienzecognitive.it)

### **RESILIENZA, FANTASMI FAMILIARI ED EMPATIA ALLA LUCE DELLE NEUROSCIENZE**

Workshop condotto da Boris Cyrulnik

Roma, 5 novembre 2011

*Sede:* Roma, Auditorium, Via Rieti 11

*Info:* sito web: [www.iefcos.it](http://www.iefcos.it)

### **XXXV CONGRESSO ANNUALE AIE (ASSOCIAZIONE ITALIANA DI EPIDEMIOLOGIA)**

Salute e sanità a 150 anni dall'Unità  
d'Italia. Più vicini o più lontani?

Torino, 7-9 novembre 2011

*Sede:* Museo dell'Automobile

Roma, 24, 25, 26 febbraio 2012

*Info:* sito web: [www.epidemiologia.it](http://www.epidemiologia.it)

### **AUTISMO INFANTILE**

La centralità della diagnosi precoce per  
un progetto terapeutico mirato

Istituto di Ortofonologia (IdO)

Roma 12 novembre 2011

*Sede:* Palazzo dei Congressi

*Info:* Tel. 06/99703800

Fax 06/99703809

[convegno@ortofonologia.it](mailto:convegno@ortofonologia.it)

### **CONGRESSO INTERNAZIONALE AIPA-CIPA**

Carl Gustav Jung 50 anni dopo.

Un confronto tra la psicologia  
analitica e il mondo contemporaneo

Roma, 18, 19, 20 novembre 2011

*Info:* sito web: [www.congressojung50.it](http://www.congressojung50.it)

### **II CONGRESSO AIPC (ASSOCIAZIONE ITALIANA PER LA PSICOTERAPIA CORPOREA)**

Il corpo nel dialogo intersoggettivo.

L'attualità delle psicoterapie corporee  
nel confronto con l'*Infant Research*

Roma, 25-26 novembre 2011

*Sede:* Aula Magna del CNR

Centro Congressi Frentani

*Info:* sito web: [www.psicoterapiecorporee.it](http://www.psicoterapiecorporee.it)

### **X CONGRESSO NAZIONALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI EPIDEMIOLOGIA PSICHIATRICA**

Garantire interventi di provata effica-  
cia nei Dipartimenti di Salute Mentale:  
istruzioni per l'uso

Bologna, 1-3 dicembre 2011

*Info:* sito web: [www.siep.it](http://www.siep.it)

### **I CONGRESSO INTERNAZIONALE IIPG (ISTITUTO ITALIANO DI PSICOANALISI DI GRUPPO)**

Gruppo/duale. Il lavoro clinico in  
psicoanalisi con bambini adolescenti  
e genitori

Roma, 24, 25, 26 febbraio 2012

*Sede:* Università Roma 3

Facoltà di Lettere e Filosofia

Via Ostiense 234

*Info:* Segreteria Organizzativa: Monica

Bellanova +39 3312061765

## SITI WEB



<http://www.lidap.it/>

La LIDAP Onlus (Lega Italiana contro i Disturbi d'Ansia, Agorafobia ed Attacchi di Panico), è nata nel 1991 ed è attiva su tutto il territorio nazionale. È un'associazione non-profit, fondata e gestita da persone colpite da questo disagio. Gli scopi fondamentali, per cui essa esiste e lavora, sono appunto:

- diventare momento d'incontro tra persone che vivono lo stesso disagio e che vogliono evitare il destino di una vita da pazienti;
- dare visibilità ed ottenere il riconoscimento degli attacchi di panico, dei disturbi d'ansia e delle fobie, a livello sanitario ed istituzionale;
- essere momento di raccolta di informazioni, di studio e divulgazione delle diverse letture e approcci al D.A.P. e delle esperienze e possibilità terapeutiche esistenti sul disturbo;
- fornire sostegno agli interessati ed ai loro familiari attraverso l'istituzione di un servizio di ascolto telefonico, di gruppi di accoglienza, di gruppi di auto-aiuto ed attraverso la diffusione di materiale informativo;
- promuovere la conoscenza ed il riconoscimento della valenza terapeutica del gruppo di auto-aiuto; in quest'ambito è in atto la collaborazione, con altre associazioni ed enti, volta alla risoluzione di situazioni di sofferenza e disadattamento, alla elevazione della dignità umana, all'aumento della comprensione, alla tolleranza ed al sostegno dei disagi attraverso l'organizzazione di eventi ed iniziative comuni;

- organizzare interventi presso la comunità nazionale, europea ed internazionale affinché si attivino misure economiche, legislative, di assistenza sociale e socio-sanitaria in genere di inserimento e tutela in ambito lavorativo per i soggetti portatori dei suddetti disagi;
- stimolare la classe medica per un miglioramento delle conoscenze e delle tecniche per la prevenzione, la diagnosi precoce e la terapia del DAP, visto che i soggetti colpiti raggiungono livelli d'invalidità ed esclusione sociale talmente elevati, che non trova ancora un riscontro adeguato nelle strutture preposte alla cura ed alla tutela.

Lavorando sul territorio dal 1991, la LIDAP Onlus ha strutturato il proprio modello di intervento sul gruppo di auto-aiuto (self-help), cui si affianca la collaborazione specialistica di psichiatri e psicoterapeuti, per garantire l'applicazione del protocollo terapeutico integrato, così come la moderna psichiatria prevede.

L'Associazione si è avvalsa anche di convenzioni e collaborazioni con università e centri di ricerca, oltre ad un lavoro di scambio con la Società Italiana di Psichiatria (<http://www.psichiatria.it/>) ed alcune Scuole di Psicoterapia.

La LIDAP Onlus è socio-membro del network Europeo GAMIAN-Europe (Global Alliance of Mental Illness Advocacy Networks-Europe <http://www.gamian.eu/>) ed è presente su facebook all'indirizzo <http://www.facebook.com/pages/LIDAP/199785764910>



<http://www.infoalpa.it/>

ALPA (Associazione Liberi dal Panico e dall'Ansia), associazione di volontariato senza fini di lucro nata nel 2009, promuove iniziative, progetti di prevenzione, informazione, sostegno, ricerca, solidarietà sociale e umana indirizzate alle persone affette da disturbi di attacchi di panico, agorafobia, ansia, dipendenze affettive al fine di sensibilizzare le istituzioni, la comunità nazionale, europea ed internazionale verso tali problematiche.

ALPA ha promosso un Convegno Nazionale dal titolo "Liberi dal panico, non vivere mai senza vita", Roma, 3 dicembre ore 15.30, Camera dei deputati, Sala del Refettorio, Palazzo S. Macuto Via del Seminario 76 ore, ingresso libero. Convegno patrocinato dalla Camera dei deputati, dal Senato della Repubblica e dalla Regione Lazio, con il patrocinio del Comune di Roma.

ALPA è presente su facebook all'indirizzo <http://www.facebook.com/associazionealpa>.



<http://www.nomorepanic.co.uk/>

È sicuramente il sito più frequentemente consigliato nei vari forum specializzati del Regno Unito. Comunità specializzata in panico, ansia, fobie e disturbo ossessivo-compulsivo, aderisce allo standard HONcode per l'affidabilità dell'informazione medica.

Copyright © FrancoAngeli

N.B: Copia ad uso personale. È vietata la riproduzione (totale o parziale) dell'opera con qualsiasi mezzo effettuata e la sua messa a disposizione di terzi, sia in forma gratuita sia a pagamento.

# GUIDA

---

## alla stesura dei testi

### CONTRIBUTI: SU INVITO E LIBERI

Psicobiettivo pubblica i tre articoli monotematici di "Confronto" e gli interventi della sezione "Argomenti" su invito.

I restanti contributi sono liberi: la loro accettazione è subordinata alla revisione critica del Comitato di redazione e dei *referees*.

### I testi vanno inviati a:

Marta Criconia, via Macherio 311, 00188 Roma, o via e-mail: [cmarta@iol.it](mailto:cmarta@iol.it)

### PRINCIPALI NORME REDAZIONALI

**TITOLAZIONE** comprende titolo e sottotitolo, per un totale di quattro righe. Il limite massimo per il titolo è di venticinque battute ogni riga; cinquanta per il sottotitolo.

**RIFERIMENTI DELL'AUTORE** vanno indicati per esteso: nome, cognome, qualifica, numero telefonico e indirizzo per l'invio delle bozze.

**TITOLI DI PARAGRAFO** di primo e di secondo livello, contribuiscono alla leggibilità del testo. Consigliamo di prevedere almeno un paragrafo per pagina, ogni duemila battute circa.

**INTRODUZIONE** sostituisce il sommario, che nella precedente impostazione di Psicobiettivo precedeva l'articolo. È parte integrante del testo ed ha valore di "gancio". Per riassumere in poche righe i contenuti dell'articolo e "catturare" con la sua efficacia il lettore.

**RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI** vanno indicati tra parentesi con il cognome dell'autore, seguito dalla data. Un esempio: (Freud, 1921).

Ad ogni riferimento bibliografico nel testo dovrà corrispondere una voce bibliografica dettagliata nella bibliografia finale.

**BIBLIOGRAFIA FINALE** per la sua stesura si fa riferimento ai codici internazionali. Dunque le voci, catalogate seguendo l'ordine alfabetico degli autori, dovranno essere specificate come ricordiamo di seguito.

#### *Citazioni di un libro*

Cognome e nome dell'autore; anno di pubblicazione, tra parentesi; titolo del libro, in corsivo; editore; città di pubblicazione; eventuale traduzione italiana, tra parentesi, indicando: titolo in corsivo, editore, città, data.

#### *Articoli pubblicati su altri libri*

Cognome e nome dell'autore; anno di pubblicazione, tra parentesi; titolo dell'articolo, tra virgolette; titolo del libro da cui è tratto l'articolo, in corsivo; casa editrice e città di pubblicazione; data di pubblicazione.

#### *Articoli pubblicati su riviste*

Cognome e nome dell'autore, anno di pubblicazione, tra parentesi; titolo dell'articolo, tra virgolette; titolo o abbreviazione convenzionale della rivista, in corsivo; numero del volume della rivista; numero del fascicolo, possibilmente seguito dal numero della pagina iniziale e finale.

**RIASSUNTO E PAROLE CHIAVE** chiudono l'articolo. Il primo è una breve sintesi dei principali contenuti; la lunghezza non deve essere inferiore a 10 righe. Deve essere seguita da alcune essenziali parole chiave. Il tutto deve essere tradotto in inglese.

**NOTE E CITAZIONI** sono gradite. Le note, brevi, vanno numerate progressivamente, e non conterranno riferimenti bibliografici.

### MODALITÀ DI CONSEGNA

Il testo di ogni articolo va registrato preferibilmente in Word per Macintosh o Windows (in alternativa utilizzando altri programmi di scrittura), e consegnato su dischetto insieme alla versione stampata. I testi possono essere anche inviati per e-mail.

Se dattiloscritto, il testo seguirà le seguenti indicazioni: trenta righe per sessanta battute in ogni cartella, spazio due, tutto in alto/basso. È bene curare la qualità dell'originale del testo per consentirne la corretta acquisizione su computer. Il testo dovrà rispettare il limite massimo di 36.000 battute, comprese bibliografia e sintesi in italiano e in inglese.

Le norme redazionali sono riportate per esteso sul sito della FrancoAngeli ([www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it)).