

IL LUTTO.
Psicoterapia
cognitivo-evolu-
zionista e EMDR
Antonio Onofri e
Cecilia La Rosa
Roma, Giovanni
Fioriti, 2015,
pp. 332
€ 28,00

fico, gli autori non perdono mai una tonalità affettiva, un tocco umano nella trattazione del tema del lutto e delle sue manifestazioni sociali, psicologiche e psicopatologiche. La morte di persone care, gli eventi di perdita che sperimentiamo nel corso della nostra vita e nella vita di coloro che ci sono vicini, così come le conseguenze di tali eventi da cui veniamo interrogati dai sintomi presentati da alcuni dei nostri pazienti, sono una realtà così presente e ricorrente nel corso delle nostre esistenze che si avverte la necessità che ogni discorso su questo tema, per quanto ispirato a criteri di obiettività scientifica, sia in grado di trasmettere quegli aspetti essenziali dell'esperienza umana che ci permettano di identificarci sufficientemente con quanto andiamo leggendo. Antonio Onofri e Cecilia La Rosa ci sono riusciti pienamente, coniugando la dimensione scientifica con quella umana. Forse questo anche a causa dell'impronta profondamente relazionale che percorre le pagine del libro. Una impronta relazionale che viene posta in evidenza sin dalle prime pagine, con un concetto che seppure con parole leggermente diverse viene riproposto anche alla fine del libro, come se tale dichia-

Il libro di Antonio Onofri e Cecilia La Rosa ha molti pregi. Di questi uno mi ha immediatamente colpito nel corso della lettura: pur collocandosi nella prospettiva di un approccio scientifi-

rata fede nella vocazione relazionale dell'essere umano costituisce la cornice di senso entro la quale si articola tutto il loro discorso. Affermano infatti Onofri e La Rosa nell'introduzione: "È proprio nel lutto che sembra trovarsi la più piena conferma di quella dimensione relazionale che fonda la natura umana. È il lutto a sottolineare quanto... i legami davvero significativi e importanti della nostra vita possano in fondo solo trasformarsi, ma mai finire nel nulla. Nemmeno con la morte" (p. XXI). E nelle conclusioni essi affermano: "La condivisione sociale del lutto, i riti funebri, il processo emotivo che abbiamo analizzato... appaiono come una dimensione prettamente umana, all'interno della storia dell'evoluzione. Una dimensione che proprio nel contatto con la morte mette in risalto la costituzione intersoggettiva e relazionale dell'essere umano, che nemmeno la morte sembra riuscire ad estinguere" (p. 278).

All'interno di tale cornice di senso il lavoro degli autori si articola secondo una trattazione del lutto che vede succedersi dapprima la descrizione degli aspetti salienti del lutto fisiologico, cogliendone anche il valore dal punto di vista evolucionistico (coerentemente con l'indirizzo teorico nel quale si riconoscono entrambi gli autori, e cioè quello della psicoterapia cognitivo-evolucionista, citata anche nel titolo). Viene anche preso in considerazione come nell'età contemporanea i rituali sociali legati all'elaborazione del lutto si siano profondamente modificati, con una progressiva sottrazione della morte dallo scenario della quotidianità diret-

tamente sperimentata. La morte, per quanto mediaticamente spettacolarizzata, è oggi vissuta come un tabù sul piano della diretta esperienza individuale, qualcosa da non nominare e con la quale evitare, per quanto possibile, di entrare in contatto. Tutto ciò non può non avere conseguenze sui modi in cui si esprime il cordoglio. Ecco allora sorgere nel mondo contemporaneo modi inediti di vivere il cordoglio e tentare di elaborare il lutto, come ad esempio i gruppi di mutuo aiuto destinati ad offrire la possibilità di condividere il proprio lutto all'interno di una comunità, che non è formata da coloro che hanno conosciuto il defunto (come è stato per secoli) ma da coloro che hanno subito lo stesso tipo di perdita. Gli autori le definiscono "comunità post-moderne di persone in lutto", e esse sembrano essere una vera cartina di tornasole di più ampie trasformazioni culturali e sociali¹. Infatti questi mutamenti nei rituali del lutto dicono molto dei cambiamenti antropologici in atto nelle nostre società occidentali, poiché il modo di affrontare la morte è una delle categorie essenziali attraverso le quali si esprime il senso condiviso dell'esistenza di un gruppo, di una comunità, di una cultura. Un famoso passo delle Confessioni di Sant'Agostino, dove vengono descritte le reazioni alla morte di Monica, la madre di Agostino, illustra bene quanto i mutamenti delle espressioni del cordoglio siano indicativi di profondi mutamenti culturali e antropologici: "Io le chiusi gli occhi.

¹ Nell'Appendice (curata da Giulio D'Adamo) sono elencate e brevemente descritte le risorse per il lutto disponibili in Italia: associazioni, libri, siti web.

Una immensa tristezza riflù nel mio cuore, pronta a tramutarsi in lacrime: ma al tempo stesso i miei occhi, per l'imperioso comando della mia volontà, ne riassorbivano la sorgente fino ad essiccarle; e in questa contesa grandemente pativo... Infatti non giudicammo conveniente celebrare quella cerimonia con lacrimosi lamenti e con gemiti, poiché così si suole compiangere il destino sventurato di chi muore ed il suo totale annientamento: ma Monica non era né infelice né per nulla morta, come ce ne rendevano testimonianza la purezza della sua vita e la schietta fede" (citato in De Martino, 1975, p. 330). Il commento di De Martino a questo passo è altrettanto illuminante: "Ci par quasi di sorprendere in vivo un momento di drammatica sospensione fra le due età della morte, quella pagana e quella cristiana, e la scelta storica che infine trionfa... Eppure dopo la sepoltura... al risveglio da un sonno riparatore e avvertendo la solitudine del nuovo giorno, anche Agostino sentì la dolcezza del pianto" (*ibidem*).

Dopo aver preso in esame le forme di condivisione sociale del lutto e i normali processi emotivi presenti nel lutto fisiologico, la parte principale del libro è dedicata al lutto complicato e patologico, alle sue manifestazioni, ai disturbi dell'attaccamento che possono favorirne l'insorgenza e agli approcci terapeutici giudicati più opportuni in tali casi.

Cos'è che fa sì che la morte di una persona cara sia vissuta da un soggetto in un modo tale che si potrebbe parlare di lutto patologico? Comprensibilmente gli autori hanno dedicato molto spazio a questo tema, affrontandolo sia dal punto di vista sintomatologico e dia-

agnostico (anche con la descrizione di scale di valutazione ed interviste cliniche) ma soprattutto cercando di fornire una interpretazione dal punto di vista etiopatogenetico.

Il capitolo dedicato alla possibile patogenesi del lutto patologico affronta il tema a partire dai disturbi dell'attaccamento e dalla teoria dei sistemi motivazionali interpersonali. La tesi di fondo, suffragata da una amplissima letteratura internazionale, è che esiste una stretta correlazione tra traumi e attaccamento disorganizzato. Un lutto, in quanto evento traumatico, può evolvere in una forma patologica qualora esistano condizioni preesistenti di attaccamento disorganizzato, per cui il lutto può riattivare sistemi di difesa tipici di esperienze traumatiche precoci. Oppure, qualora in una fase precoce dello sviluppo si verifichi la perdita di una importante figura di attaccamento, il lutto stesso, in concomitanza con altri fattori, potrebbe favorire uno sviluppo traumatico con probabile evoluzione verso una disorganizzazione dell'attaccamento. In alcuni casi, inoltre, la particolare traumaticità del lutto (ad esempio la perdita di un figlio) può provocare di per sé conseguenze di tipo psicopatologico, che rientrano generalmente nella diagnosi di PTSD. Una particolare importanza hanno poi gli effetti transgenerazionali di lutti non elaborati. Infatti "gli studi volti a definire gli antecedenti della disorganizzazione dell'attaccamento nel primo anno di vita hanno identificato negli anni una forte correlazione con l'esistenza di lutti o altri traumi non risolti nel genitore verso il quale il bambino mostra una disorganizzazione dell'attaccamento" (p. 96). Durante l'accudimento del pic-

colo si può verificare nel genitore una rievocazione di esperienze traumatiche e lutti irrisolti. A causa di tale rievocazione il genitore potrebbe inconsapevolmente assumere comportamenti ed espressioni mimiche caratterizzate dalla paura (irrigidimento, fissità dello sguardo, paura), atteggiamenti questi che comportano una speculare reazione di paura nel bambino. Ciò determina un conflitto con il sistema di attaccamento, che induce il bambino a ricercare il contatto e la vicinanza con quel genitore che però, allo stesso tempo, suscita spavento e paura, pur non avendo comportamenti violenti o abusanti nei confronti del piccolo.

È proprio su queste osservazioni legate agli effetti individuali e transgenerazionali dei traumi e dei lutti non risolti che gli autori propongono una serie di riflessioni con importanti implicazioni dal punto di vista terapeutico. Affermano infatti che mentre il modello cognitivista tradizionale prevedeva un ampio uso della parola e delle funzioni cognitive per modificare gli schemi patogeni dei pazienti, l'esperienza con pazienti traumatizzati ha ampiamente dimostrato come un approccio esclusivamente o prevalentemente logico-discorsivo sia spesso scarsamente efficace. È necessario considerare anche il corpo, che a suo modo 'parla' delle esperienze traumatiche subite.

Onofri e La Rosa descrivono in particolare interventi terapeutici ispirati all'EMDR (con contributi anche di Roger Solomon, Therese Rando e Anna Rita Verardo) e alla Psicoterapia sensorimotoria. Senza entrare nel merito delle specifiche tecniche utilizzate (ampiamente descritte nel testo) mi sembra importante sottolineare la distinzione fra

terapie *top-down*, nelle quali viene privilegiato l'uso delle funzioni cognitive attraverso le quali accedere poi ai livelli cosiddetti "inferiori" (emotivo e somatico) e terapie *bottom-up* (quali appunto EMDR e psicoterapia sensomotoria) nelle quali viene data primaria attenzione all'esperienza somatica che si accompagna alla rievocazione di esperienze traumatiche, per poi "risalire" ad una elaborazione cognitiva dell'esperienza stessa.

Mi sembra importante far notare che osservazioni analoghe sono state compiute anche in ambito psicoanalitico. Ad esempio Donald Kalsched, un autore junghiano che ha molto lavorato con pazienti traumatizzati, nel commentare il caso di una sua paziente osserva: "Un aspetto importante del quadro che ho descritto è il modo in cui una mia semplice domanda su quale parte nel suo corpo fosse quella in cui certe emozioni erano percepite abbia dischiuso in lei sentimenti più profondi e portato in superficie stati dissociati del sé. Poiché il sistema di autocura² è soprattutto una struttura difensiva mentale "dall'alto al basso (*top-down*)", domande a tonalità emotiva dirette alle sensazioni del corpo possono avere l'effetto di aggirare il dispotico demone dell'attività mentale, concedendo ai sentimenti vulnerabili fuggitivi, nelle profondità del corpo, di esprimersi" (Kalsched, 2013, p. 172). E ancora: "Un approccio del genere, particolarmente attento al corpo, deriva dall'aver compreso che il trauma passato e le sue difese saranno

inscritti in stati fisiologici attuali come il respiro, i gesti, la tensione muscolare, lo sguardo distolto ecc., e non nelle regioni corticali superiori, dove potrebbero essere recuperati come *memorie esplicite*... Cercando di lavorare direttamente sulle *memorie implicite*, più basate sul corpo, aiutiamo i pazienti... a diventare più consapevoli delle loro sensazioni e percezioni interiori" (*ibidem*, p. 173).

Sembra dunque che sia in ambito cognitivista che in ambito analitico le esperienze cliniche con pazienti traumatizzati abbiano indotto un progressivo mutamento di approccio clinico, rivolto non solo all'uso della parola ma anche ad altri mezzi espressivi e comunicativi, compresa una più accentuata attenzione alle sensazioni corporee, che sembrano essere una delle vie privilegiate di accesso alle memorie implicite. Il libro di Onofri e La Rosa, dunque, oltre a fornire una ampia visione dei processi correlati al lutto, ci permette di osservare per così dire 'in azione' anche alcune tra le più recenti ed interessanti strategie terapeutiche che in questi ultimi anni hanno parzialmente modificato il variegato panorama delle psicoterapie, testimoniando di un interessante mutamento culturale in atto, che mette in discussione il primato della parola nel lavoro psicoterapeutico, volgendo l'attenzione anche ad altri mezzi espressivi e comunicativi.

BIBLIOGRAFIA

- De Martino E. (1975) *Morte e pianto rituale*, Boringhieri, Milano
Kalsched D. (2013) *Il trauma e l'anima*, Moretti & Vitali, Bergamo, 2013

Fabrizio Alfani

² Per sistema di autocura si intende la struttura difensiva, spesso a carattere dissociativo, attuata da un soggetto per sopravvivere psichicamente ad esperienze traumatiche.

LA CO-TERAPIA
NEI DISTURBI
DELL'ALIMENTA-
ZIONE: UN
MODELLO
COGNITIVO-
EVOLUZIONISTA
C. Ardovini,
Cecilia La Rosa,
M.G. Mantione,
A. Muscetta,
M. Ricci
Roma, Giovanni
Fioriti, 2015,
pp. 112
€ 16,00

Questo libro, pubblicato alla fine dell'anno scorso, è un volume collettaneo che raccoglie saggi firmati da diversi autori, ma è concepito, in realtà, come una presentazione unitaria di un modello teorico-clinico di intervento sui disturbi del comportamento alimentare, disturbi che, pur avendo

tradizionalmente l'incidenza massima in adolescenza, sono sempre più frequentemente osservati anche negli adulti, giovani e meno giovani.

Come Giovanni Liotti sottolinea nella sua presentazione al volume, "l'aspetto più originale del modello di co-terapia dei DA delineato in questo libro è il tentativo di fondarlo su una prospettiva unitaria" (p. IX), cioè la prospettiva cognitivo-evoluzionista. Gli Autori, infatti, riprendono il modello psicopatologico costruito in questi anni da Liotti e collaboratori, che coniuga la teoria cognitiva degli schemi interpersonali dissociati (Bucci, 1997) con la teoria dell'attaccamento (Bowlby, 1988) e con la teoria dei sistemi motivazionali basata sulla psicologia evoluzionista (Liotti, 2001; Liotti e Monticelli, 2008; Liotti e Farina, 2011).

Il primo saggio è appunto un capitolo introduttivo sull'approccio diagnostico ai disturbi del comportamento alimentare, dove anche la rassegna della letteratura appare guidata da un filo con-

duttore piuttosto chiaro: possiamo comprendere la natura psicopatologica di questi disturbi solo se ampliamo la prospettiva dall'osservazione dei comportamenti all'indagine sulle rappresentazioni mentali (cognitivo-affettive-motivazionali) che quei comportamenti sottendono. Tali rappresentazioni (o schemi) costituiscono la base dei comportamenti interpersonali disfunzionali (in questo caso associati alla disregolazione delle condotte alimentari) e hanno origine dalle passate esperienze di attaccamento, in questo caso prevalentemente traumatiche. Sono proprio gli aspetti traumatici delle esperienze infantili, ripetutamente messi in luce nei casi clinici riportati dai diversi saggi contenuti nel volume, a giustificare il funzionamento dissociativo della mente di questi pazienti, suggestivamente esemplificato dalla fotografia riportata sulla copertina del libro: un burattino in legno in cui manca l'area anatomica del bacino, manca cioè il collegamento fra la testa e il busto, in alto, e le gambe, in basso. L'immagine rimanda così con evidenza all'interruzione delle connessioni fra cognizione, emozione ed azione, ma anche fra la mente e quelle sensazioni viscerali, spesso concentrate nell'apparato digerente, che si ritiene siano il nucleo della vita affettiva nella primissima infanzia (si veda Bucci, 1997, ma anche Lichtenberg, 1989).

Tutti gli Autori degli altri quattro capitoli, dedicati rispettivamente all'esplicitazione della prospettiva teorica, alla discussione dell'alleanza terapeutica con questi pazienti, alla definizione del modello integrato di co-terapia e alla presentazione più estesa di due casi clinici, sono concordi nel riportare la con-

statazione che, nelle storie narrate dai pazienti con disturbi alimentari, la loro infanzia appare costellata da esperienze difficili nelle relazioni primarie, tali da provocare risposte traumatiche e disorganizzazione nei modelli di attaccamento. Si pone allora il problema clinico fondamentale: come ripristinare la possibilità di fiducia di questi pazienti nella relazione terapeutica, se la stessa alleanza terapeutica viene messa continuamente in discussione, quando pure riesca a formarsi, in virtù dell'angoscia sollevata ancora più intensamente dall'attivazione delle motivazioni di attaccamento? Il più delle volte, infatti, il sistema motivazionale di rango, con le sfide e le rotture relazionali implicate dall'attivazione della competizione, tende a prevalere su quello di attaccamento fino a rendere impossibile una sana cooperazione fra paziente e terapeuta.

La proposta di una co-terapia integrata, illustrata e discussa soprattutto nei capitoli 4 e 5 del volume, appare una risposta coraggiosa e complessa a questi interrogativi. Come scrivono Mantione e Ardochini nel capitolo 4, "la presenza di più terapeuti di certo incrementa la complessità della relazione ma, al contempo, ne diventa elemento protettivo" (p. 53). La riattivazione di modelli relazionali disgreganti e disorganizzati, infatti, trova nella co-terapia la possibilità di risposte integrate grazie alla costante comunicazione fra i diversi terapeuti; la/il paziente vive se stesso come più attivo nella relazione con setting diversi e i terapeuti, grazie alla condivisione del modello e alla reciproca comunicazione, acquistano a loro volta maggiore sicurezza, proteggendosi dagli attacchi di una/un paziente difidente.

Inoltre, la multidimensionalità del setting (dove due terapeuti "alleati", psicoterapeuta e nutrizionista, si occupano in parallelo della mente e del corpo della stessa persona) permette alla/al paziente di riconoscere la dimensione corporea come re-integrabile in una rappresentazione di sé che spesso in questi disturbi è quella di un "puro spirito", dissociato appunto dal corpo e dai suoi bisogni. D'altra parte, la possibilità di utilizzare due percorsi in parallelo offre alla/al paziente l'opportunità di riflettere sulle proprie difficoltà nel chiedere aiuto e nell'accogliere le indicazioni terapeutiche, che più spesso si verificano nella relazione con il nutrizionista, ma che possono nel tempo attivarsi di volta in volta nell'uno o nell'altro contesto.

Gli Autori indicano anche la possibilità di un terzo setting nell'organizzazione dell'intervento di co-terapia: l'attivazione di una psicoterapia di gruppo, che può rappresentare un passaggio di maturazione nel percorso terapeutico della/del paziente qualora si ravvisi necessario offrirle/gli una ulteriore possibilità di riflessione (grazie al rispecchiamento del gruppo) e di "sperimentazione concreta delle nuove modalità relazionali" nate negli altri contesti di terapia (p. 62).

I casi clinici esposti e discussi estesamente nell'ultimo capitolo del libro, infine, aiutano il lettore a focalizzare ancor meglio l'attenzione sugli aspetti tecnici e sui possibili vantaggi della co-terapia proprio in quelle situazioni cliniche che presentano gravi difficoltà nell'instaurarsi dell'alleanza terapeutica, situazioni di cui i disturbi del comportamento alimentare rappresentano un'esemplificazione particolarmente significativa.

BIBLIOGRAFIA

Bowlby J. (1988) *Una base sicura*, Raffaello Cortina, Milano, 1989

Bucci W. (1997) *Psicoanalisi e scienza cognitiva*, Giovanni Fioriti, Roma, 1999

Lichtenberg J.D. (1989) *Psicoanalisi e sistemi motivazionali*, Raffaello Cortina, Milano, 1995

Liotti G. (2001) *Le opere della coscienza. Psicopatologia e psicoterapia nella prospettiva cognitivo-evoluzionista*, Raffaello Cortina, Milano

Liotti G., Farina B. (2011) *Sviluppi traumatici. Eziopatogenesi, clinica e terapia della dimensione dissociativa*, Raffaello Cortina, Milano

Liotti G., Monticelli F. (a cura di) (2008) *I sistemi motivazionali nel dialogo clinico*, Raffaello Cortina, Milano

Alessandra De Coro

TERAPIE
IMPERFETTE.
IL LAVORO
PSICOSOCIALE
NEI SERVIZI
PUBBLICI

Roberto Mazza,
*Prefazione di
Luigi Cancrini*
Milano, Raffaello
Cortina, 2016,
pp. 272
€ 24,00

Roberto Mazza è con Stefano Cirillo, Roberto Berrini e Gianni Cambiaso coautore di *La famiglia del tossico-dipendente* di cui è in uscita (vent'anni dopo!) una nuova edizione arricchita. La lettura di questo libro mi ha riportato agli anni '80, ad esperienze di lavoro

con équipe interdisciplinari: nel CPS di Corsico, ambulatorio psichiatrico territoriale, dove come giovane psicologo sperimentai la collaborazione con due psichiatri molto interessati alla psicoterapia, un'assistente sociale che studiava per diventare psicologa, una giovane assistente sociale, e un gruppo d'infermieri, disponibili ad andare a trovare i pazienti nelle loro case. Un'esperienza molto formativa che diventò anche un libro (*Alla conquista del territorio. Processo di trasformazione di un centro psichiatrico*, 1985). Non sempre oggi i giovani psicologi che si stanno formando alla psicoterapia hanno la possibilità di imparare da professionisti di altra matrice identitaria. In questo senso farsi le ossa come educatore, oggi evenienza comune, è un'ottima cosa. Talvolta il tirocinio, ad esempio nei servizi di tutela, consente buoni scambi con assistenti sociali. Formarsi collaborando esclusivamente con altri psicologi rischia di essere impoverente.

Roberto Mazza è al contrario un grande esperto delle integrazioni identitarie: una prima formazione come assistente sociale e poi come psicologo, insegna all'università alle future assistenti

sociali, già formatore per la scuola di psicoterapia “Mara Selvini Palazzoli”. Con una formazione sistemica importante, ma anche lunghe esperienze di analisi SPI. La costruzione in lui stesso della capacità di integrare varie porte d’ingresso, alias mappe, individuali e relazionali, alla quale stiamo lavorando (vedi Cirillo, Selvini, Sorrentino, *Entrare in Terapia. Le sette porte della terapia sistemica*, Raffaello Cortina, Milano, 2016). E tutto questo, per il lavoro descritto nel libro, la supervisione di équipe interdisciplinari nei servizi pubblici (tutela, servizi sociali, SERT, psichiatria, ecc.) è davvero essenziale: un’ottica di “parrocchia” sarebbe perdente in partenza!

Leggere queste pagine mi ha fatto ricordare, sempre negli anni ’80, le supervisioni fatte con Cirillo nei servizi psichiatrici di Ferrara: delle quasi assemblee con decine d’infermieri e operatori di tutte le età e le identità, dove su storie drammatiche note a tutti, anche come concittadini e vicini di casa, ascoltavamo il rincorrersi di vibranti testimonianze, che aprivano mondi e visioni possibili. Ho ripensato a quelle riunioni quando, anni dopo, ho letto delle notevoli esperienze finlandesi di riunioni allargate di familiari, vicini ed operatori, subito dopo il primo scompensamento psicotico di un giovane.

Nella prima parte del libro troverete il tema dell’équipe e della supervisione. Nella seconda una sintesi della letteratura: Morin, Bateson, Bion, Fonagy, Cirillo, Cancrini. In questa sezione colpisce l’attenzione del lettore la riflessione sulle risonanze autobiografiche dei grandi pionieri della psicoterapia: Bowlby che perde la sua bambinaia a quattro anni, Bollea mandato a vivere a

casa della sua balia, come Mara Selvini Palazzoli, Winnicott rianimatore di una mamma depressa, l’infanzia in India di Bion, lontano dai suoi genitori, l’idealizzazione della sua nutrice indiana, e poi la resistenza ad avere a che fare con i familiari dei suoi pazienti. Molto intrigante!

E proprio negli stessi giorni mi sono trovato a leggere un articolo dei Gottman che si apre con una breve storia della terapia di coppia. I primissimi autori citati sono Lederer e Jackson, negli anni ’50, che puntano tutto sulla idea della reciprocità: nella terapia di coppia si deve insegnare che ciascuno deve dare tanto quanto riceve (*quid pro quo*) La ricerca degli anni successivi ha invece dimostrato che questa idea è assolutamente tossica per il benessere della vita di coppia: le persone sono generose con i loro partner perché li amano, non per guadagnarsi dei meriti, proprio quando le coppie cadono nei bilancini da ragionieri sono spacciate! Negli anni ’60 George Bach puntò tutto sulla necessità di esprimere la rabbia e le emozioni anche negative, ricorrendo persino a sedute di bastonature con attrezzi di plastica (batakas). La ricerca successiva ha mostrato che, per quanto sia sbagliato negare/trattenere le proprie emozioni, anche il contrario, cioè lasciarle andare senza alcun freno, risulta distruttivo per la vita di coppia. Passano pochi anni ed ecco Murray Bowen basare le sue terapie di coppia sul principio opposto: le emozioni sono il nemico, non dobbiamo essere invischianti, ma differenziati, cioè molto razionali... Ovviamente non sono in grado di ricostruire le biografie di questi pionieri della terapia di coppia, ma, seguendo il filo del ragionamento

di Mazza, risulta piuttosto probabile che abbiano proiettato, nel loro inventare la terapia di coppia, le loro proprie esperienze della vita di coppia (per di più presumibilmente poco brillanti) ed ecco che possiamo vedere di tutto e il contrario di tutto!

Particolarmente interessante il paragrafo dedicato a quando i genitori del bambino hanno un disturbo psichiatrico (p. 158). Mazza critica molto efficacemente il pericolosissimo mito che per lunghi decenni ha condotto tanti bravi psichiatri a negare/misconoscere l'impatto traumatico sui figli di un genitore paziente psichiatrico: "mito del *bambino terapeutico* che magicamente attiverà nel genitore-paziente una tale motivazione in grado di sconfiggere la malattia" (p. 166). Un'illusione a breve termine, forse basata sulla positività di una purtroppo fragile e transitoria riorganizzazione protettiva del genitore psicotico.

La terza parte è dedicata ad un caso clinico molto interessante: una bambina figlia di genitori tossicodipendenti. Con la classica polemica sull'affido a parenti su cui abbiamo tante volte ascoltato l'indignazione di Stefano Cirillo.

La quarta ed ultima parte è dedicata alla supervisione in gruppo interdisciplinare: "Come in seduta, così in supervisione chi conduce il gruppo seleziona e centellina le informazioni. Evita l'orgia bulimica delle parole. Fa piccoli interventi, mantiene viva la curiosità nella conversazione fluida e rispettosa procrastinando qualsiasi intervento troppo intrusivo" (p. 229). Più avanti: "un aspetto fondamentale dell'incontro di supervisione consiste nel suo processo, non nell'approdare subito ad una soluzione ottimale" (p. 235).

BIBLIOGRAFIA

- Cirillo S., Berrini R., Cambiaso G., Mazza R.** (1996) *La famiglia del tossicodipendente*, Raffaello Cortina, Milano
- Cirillo S., Selvini M., Sorrentino A. M.** (2016) *Entrare in terapia*, Raffaello Cortina, Milano
- Schwartz Gottman J., Gottman J.** (2015) "Lessons from the Love Lab", *Psychotherapy Networker*, 39, 6: 37-52
- Seikkula J.** (2014) (a cura di Chiara Tarantino), *Il dialogo aperto. L'approccio finlandese alle gravi crisi psichiatriche*, Giovanni Fioriti, Roma

Matteo Selvini

THE PSYCHOANALYTIC QUARTERLY

© John Wiley & Sons, Inc.
Online ISSN: 2167-4086
Volume 83, n. 3, 2014

MICHAEL DIAMOND • Analytic mind and
Interpsychic Communication: Driving Force
in Analytic technique, Pathway to uncon-
scious mental life

WENDY KATZ • Countertransference
Identification And Fantasy In Psychoanalytic
Process

VINCENZO BONAMINIO, MARIASSUNTA DI RENZO • “These Anxieties Are
Not Mine”: Adolescence, The Oedipal Configuration, And Transgenerational Factors.
ADELE TUTTER • The Blossoms Of Loss: Ovid’s Floral Metamorphoses And
Poussin’s Realm Of Flora

LEE GROSSMAN • Inventing Oneself: A Note On The Effort Toward Self-Cure In
A Psychotic Woman

Identificazione controtransferale e fantasia nel processo psicoanalitico

Wendy W. Katz

Lo sviluppo di una più sottile compren-
sione del processo psicoanalitico è tra i
compiti primari della teorizzazione psi-
coanalitica contemporanea. Un aspetto
di questa impresa complessa comporta
l’esame dei momenti nei quali si modifi-
ca la posizione controtransferale dell’ana-
lista. I cambiamenti dei sentimenti e dei
pensieri dell’analista nei confronti del
paziente sono eventi complessi nei quali
le esperienze registrate a molti livelli di
organizzazione e tramite numerose
modalità di percezione si combinano per
contribuire alla costruzione di senso e
favorire il processo terapeutico. L’autore
esplora il ruolo della fantasia nel dare
forma e significato ad alterazioni vissute
come un cambiamento di atteggiamento
o di affetto, attraverso la disamina di
uno di questi momenti di cambiamento.

AISHA ABBASI • The Analyst at Work: “A very dangerous conversation”: The patient’s internal conflicts elaborated through the use of ethnic and religious differences between analyst and patient

LAURA VERISSIMO DE POSADAS • A commentary on “A very dangerous conversation” by Aisha Abbasi

CATHERINE CHABERT • A review of “A very dangerous conversation” by Aisha Abbasi

MAURICE CORCOS, ALEXANDRE MOREL, PHILIPPE JEAMMET, CATHERINE CHABERT AND ALINE COHEN DE LARA • Current developments in the practice of individual psychoanalytic psychodrama in France

IRENE RUGGIERO • The unreachable object? Difficulties and paradoxes in the analytical relationship with borderline patients

HOWARD B. LEVINE • The colourless canvas: Representation, therapeutic action and the creation of mind

BJÖRN SALOMONSSON • Has infantile sexuality anything to do with infants?

VIVIANE SPRINZ MONDRZAK • Reflections on psychoanalytic technique with adolescents today: Pseudo-pseudomaturity

FRANCESCO BISAGNI • Delusional development in child autism at the onset of puberty: vicissitudes of psychic dimensionality between disintegration and development

THE INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHOANALYSIS

© Institute of Psychoanalysis

Online ISSN: 1745-8315

Volume 93, n. 3, 2012

L’oggetto irraggiungibile? Difficoltà e paradossi nella relazione analitica con pazienti borderline

Irene Ruggiero

L’autrice indaga le principali difficoltà che incontra un analista nell’analisi di pazienti *borderline*, concentrandosi sul modo specifico in cui tali pazienti mettono alla prova il funzionamento mentale evidenziando gli elementi più salienti della dinamica transfert-controtransfert. L’autrice descrive alcuni dei paradossi che caratterizzano il rapporto analitico con questi pazienti, che sono costantemente alla ricerca di contatto con l’oggetto, contatto che è inevitabilmente traumatico per loro. Sulla base di materiale clinico molto dettagliato, l’autrice dimostra come un problema tecnico specifico con questi pazienti è come gestire la loro intensa distruttività, a prescindere

da quale sia il modello teorico-clinico adottato. Con questi pazienti, le difficoltà controtransferali sono inevitabilmente predominanti a causa della minaccia imminente della distruzione del rapporto analitico. È cruciale ma anche complesso riuscire a mantenere un equilibrio tra il riconoscimento-legittimazione dei bisogni primari di *mirroring* narcisistico e il riconoscimento-controllo di richieste narcisistiche e di attacchi al legame analitico. L’articolo prende in esame i più importanti fattori terapeutici e anti-terapeutici, mettendo in evidenza l’importanza dell’analisi del controtransfert e della auto-analisi, come modalità di accesso agli elementi ancora non rappresentati rispettivamente del paziente e dell’analista. Particolare attenzione viene data al ruolo svolto dalla soggettività dell’analista e agli *enactment*.

ATTACHMENT & HUMAN DEVELOPMENT

© Routledge

Online ISSN: 1469-2988

Volume 18, n. 1, 2016

MARKUS PAULUS, EVA BECKER, ANNEMARIE SCHEUB & LILITH KÖNIG

• Preschool children's attachment security is associated with their sharing with others

GABRIELLE COPPOLA, SILVIA PONZETTI, TIZIANA AURELI, BRIAN E.

VAUGHN • Patterns of emotion regulation at two years of age: associations with mothers' attachment in a fear eliciting situation

RINAT FENIGER-SCHAAL, LIOR NOY, YUVAL HART, NINA KOREN-KARIE, AVRAHAM E. MAYO, URI ALON • Would you like to play together?

Adults' attachment and the mirror game

TIFFANY L. MARTOCCIO, HOLLY E. BROPHY-HERB, ANGELA N. MAUPIN & JOANN L. ROBINSON • Longitudinal pathways from early maternal depression to children's dysregulated representations: a moderated mediation analysis of harsh parenting and gender

NINA THORUP DALGAARD, BRENDA KATHRYN TODD, SARAH I.F. DANIEL, EDITH MONTGOMERY • The transmission of trauma in refugee families: associations between intra-family trauma communication style, children's attachment security and psychosocial adjustment

RACHEL HORTON, REBECCA PILLAI RIDDELL, GREG MORAN & DIANA LISI • Do infant behaviors following immunization predict attachment? An exploratory study

Ti piacerebbe giocare insieme?

L'attaccamento degli adulti e il gioco dello specchio

Rinat Feniger-Schaal, Lior Noy, Yuval Hart, Nina Koren-Karie, Avraham E. Mayo, Uri Alon

Perché è facile per alcune persone giocare insieme e difficile per altri? In questo studio pilota interdisciplinare, gli autori hanno studiato l'interazione diadica in movimento come paradigma per esplorare l'espressione dell'attaccamento in età adulta. È stato utilizzato un dispositivo che genera semplici indicatori, quantitativi e automatizzati, della qualità dell'interazione durante il gioco dello specchio. I 47 soggetti che hanno partecipato al gioco dello specchio sono stati intervistati con l'*Adult Attachment Interview* per poterne valutare la qualità dell'attaccamento. Utilizzando misure

cinematiche ad alta risoluzione, si è scoperto che l'attaccamento sicuro era correlato con l'elevata complessità del gioco e la bassa la sincronia rispetto all'attaccamento insicuro. I risultati suggeriscono che la sicurezza dell'attaccamento è connessa ad un gioco più esplorativo e meno rigido rispetto all'attaccamento insicuro-rifiutante. Questi risultati preliminari indicano che l'analisi ad alta risoluzione del semplice movimento interattivo potrebbe portare ulteriori informazioni sul comportamento di attaccamento.

JAMIE A. MICCO • Information-Processing Biases in Children and Adolescents: An Introduction to the Special Issue

AMY KRAIN ROY, TRACY A. DENNIS, CARRIE MASIA WARNER • A Critical Review of Attentional Threat Bias and Its Role in the Treatment of Pediatric Anxiety Disorders

ARTURO R., CARMONA, JENNIE M. KUCKERTZ, JENNA SUWAY, NADER AMIR, JOHN PIACENTINI, SUSANNA W. CHANG • Attentional Bias in Youth With Clinical Anxiety: The Moderating Effect of Age

STEPHANIE A. VAHLSING, LORI M. HILT, ANDREW R. JACOBSON • Psychophysiological Correlates of Attention to Emotional Information in Youth
JENNIE M. KUCKERTZ, ARTURO R. CARMONA, SUSANNA CHANG, JOHN PIACENTINI, NADER AMIR • Factors Predicting Youth Anxiety Severity: Preliminary Support for a Standardized Behavioral Assessment of Parental and Youth Avoidance Behaviors

LARA J. FARRELL, DONNA HOURIGAN, ALLISON M. WATERS, MATHEW R. HARRINGTON • Threat Interpretation Bias in Children With Obsessive-Compulsive Disorder: Examining Maternal Influences

XIAOXUE FU, DU, AU YASONG, LAU SHUN, Y.F. JENNIFER • Single-Session Cognitive Bias Modification of Interpretations Training in High-Anxious Adolescents

JOURNAL OF COGNITIVE PSYCHOTHERAPY

© Springer Publishing Company

Online ISSN: 1938887X

Volume 29, n. 3, 2015

Bias attentivi nei bambini con disturbo ossessivo-compulsivo: le influenze materne

Lara J. Farrell, Donna Hourigan, Allison M. Waters, Mathew R. Harrington

Il disturbo ossessivo-compulsivo (DOC) nei bambini è un disturbo cronico e debilitante. Le teorie cognitive propongono che i *bias* attentivi possono giocare un ruolo nello sviluppo e mantenimento di vari disturbi d'ansia, tra cui il DOC. Sebbene via siano alcune ricerche sulle teorie cognitive del DOC in campioni di bambini e giovani (ad esempio, Reynolds e Reeves, 2008), fino ad oggi, non ci sono studi che hanno esaminato la sovrastima della minaccia nei bambini in relazione a scenari ambigui che possono infondere interpretazioni leggermente avverse, neutrali, e positive. Hanno partecipato a questo studio 22 bambini

con DOC e 26 bambini non clinici, tutti con le loro madri. Vengono discussi i risultati seguendo una più ampia lettura riguardo i *bias* attentivi in bambini e adolescenti ansiosi e le implicazioni per la ricerca e la pratica futura.

JOURNAL OF FAMILY PSYCHOTHERAPY

© International Family Therapy
Association

Online ISSN: 1540-4080

Volume 27, n. 1, 2016

LUIGI ONNIS • Restoring the Mind-Body Unity: A New Alliance Between Neurosciences and Psychotherapy

ADAM S. FROERER, ELLIOTT E. CONNIE • Solution-Building, the Foundation of Solution-Focused Brief Therapy: A Qualitative Delphi Study

ANNE M. PROUTY, KAREN B. HELMEKE, JUDITH FISCHER • Mentorship in Family Therapy Training Programs: Students' and New Graduates' Perspectives

CONNIE S. CORNWELL • Clinical Issues for Working With Patients and Family Members Dealing With Amyotrophic Lateral Sclerosis

LAUREN E. FOX • The Use of Humor in Family Therapy: Rationale and Applications.

SARAH M. STEELMAN • Externalizing Identities: An Integration of Narrative Therapy and Queer Theory

LUIGI ONNIS • Restoring the Mind-Body Unity: A New Alliance Between Neurosciences and Psychotherapy

ADAM S. FROERER, ELLIOTT E. CONNIE • Solution-Building, the Foundation of Solution-Focused Brief Therapy: A Qualitative Delphi Study

Nel numero corrente, con il desiderio di introdurre in questa rubrica le più importanti riviste internazionali dedicate alla psicoterapia ad orientamento sistemico relazionale presentiamo il *Journal of Family Psychotherapy*. Questa rivista, diretta da Terry S. Trepper, PhD del *Department of Behavioral Sciences Family Studies Center Purdue University Calumet Hammond* (trepper@purdue.edu), è la rivista ufficiale dell'*International Family Therapy Association*. La rivista fondata nel 1990, pubblica quattro numeri per annata e questo primo numero del 2016 contiene tra gli altri un importante contributo del fondatore della nostra rivista: il prof. Luigi Onnis. Il titolo dell'articolo è *Restoring the Mind-Body Unity: A New Alliance Between Neurosciences and Psychotherapy*. In questo lavoro l'Autore evidenzia come i recenti sviluppi delle neuroscienze permettano, oggi, una piena integrazione dell'unità mente corpo: proponendo la mente come collegata non solo al substrato neurale del cervello, ma

all'intero corpo, quale mediatore degli scambi e delle connessioni con il mondo esterno. In più alcune significative scoperte delle neuroscienze, quali la natura essenzialmente "relazionale" della mente, la "memoria implicita", e, in particolare, i "neuroni-specchio", danno supporti neurofisiologici e conferme a molte acquisizioni sperimentali e cliniche della psicologia dello sviluppo e della psicoterapia, relative all'importanza della conoscenza "relazionale implicita" e dei linguaggi analogici e metaforici, all'empatia nella relazione terapeutica, alla dinamica del cambiamento terapeutico. L'Autore prende in considerazione queste implicazioni con particolare riferimento alla psicoterapia sistemica e sottolinea come, alla luce di queste considerazioni, si possa parlare oggi di "nuova alleanza" tra neuroscienze e psicoterapia. È importante sottolineare infine, che il lettore può trovare nel fascicolo n. 2 del 2009 di *Psicobiettivo* un contributo sullo stesso tema del prof. Luigi Onnis.

CARLOS E. SLUZKI • Proxemics in Couple Interactions: Rekindling an Old Optic
ELENA HAMILTON, ALAN CARR • Systematic Review of Self-Report Family Assessment Measures
DENISE H.M. BODDEN, MAJA DEKOVI_.

FAMILY PROCESS
© Family Process Institute
Online ISSN: 0890-8567
Volume 55, n. 1, 2016

• Multiproblem Families Referred to Youth Mental Health: What's in a Name?
KAREN SKERRETT • We-ness and the Cultivation of Wisdom in Couple Therapy
KEVIN A. HALLGREN, BARBARA S. MCCRADY • We-Language and Sustained Reductions in Drinking in Couple-Based Treatment for Alcohol Use Disorders
JAIME GRÁCIO, MANUEL GONÇALVES-PEREIRA, JULIAN LEFF • What do We Know about Family Interventions for Psychosis at the Process Level? A Systematic Review
TATIANA PERRINO, HILDA PANTIN, SHI HUANG, AHNALEE BRINCK, C. HENDRICKS BROWN, GUILLERMO PRADO • Reducing the Risk of Internalizing Symptoms among High-risk Hispanic Youth through a Family Intervention: A Randomized Controlled Trial
JAY BUZHARDT, LISA RUSINKO, LINDA HEITZMAN-POWELL, SYLVIA TREVINO-MAACK, ASHLEY MCGRATH • Exploratory Evaluation and Initial Adaptation of a Parent Training Program for Hispanic Families of Children with Autism
SARAH A.O. GRAY, KRISTEN K. SWEENEY, RENEE RANDAZZO, HEIDI M. LEVITT • "Am I Doing the Right Thing?": Pathways to Parenting a Gender Variant Child
HANNA VAN PARYS, ELIA WYVERKENS, VEERLE PROVOOST, PETRA DE SUTTER, GUIDO PENNING, ANN • Family Communication about Donor Conception: A Qualitative Study with Lesbian Parents
CHERI LANGLEY • Father Knows Best: Paternal Presence and Sexual Debut in African-American Adolescents Living in Poverty.
RICKY FINZI-DOTTAN, ORNA COHEN • Predictors of Involvement and Warmth of Custodial Fathers in Israel: Comparison with Married and Noncustodial Divorced Fathers

La prossemica nelle interazioni di coppia: riaccendere una vecchia ottica

Carlos E. Sluzki

Utilizzando come una lente le implicazioni interpersonali delle distanze fisiche tra le persone nei contesti sociali significativi, Sluzki riprende e analizza un insieme di variabili presenti nella ricerca e nella pratica clinica sistemica nel corso degli anni '60 e '70. In questo articolo,

l'autore esplora il processo interattivo e relazionale mostrato dalla coppia protagonista nell'opera di Béla Bartók il "Castello del Duca Barbablù". Il lavoro mette in luce un esercizio, volto a sottolineare il valore di mantenere l'analisi della prossemica e del linguaggio non verbale e paraverbale dei corpi, come un livello esplicito di osservazione fondamentale per la pratica clinica e la ricerca in campo relazionale.

CONGRESSO INTERNAZIONALE SIPPR

**Il viaggio del
modello sistemico:
territori conosciuti
e orizzonti da
esplorare
Prato, 6-7-8
maggio 2016**

L'invito ai congressisti iniziava così: "Anche se il modello sistemico ha ormai una storia più che cinquantennale e include territori in cui ha guadagnato riconoscimenti per mappe

ben tracciate e corrispondenti alla realtà, la sua flessibilità e le fondamentali relazioni di ogni genere di interazione umana fanno sì che si continuino a incontrare terre incognite, aperte all'esplorazione e alla colonizzazione. *Hic sunt leones*, qui ci sono i leoni, era scritto negli antichi atlanti sul confine oltre il quale si entrava nell'ignoto; anche i racconti dei viaggiatori che si spingevano più in là erano colorati di fantasia e descrivevano esseri fantastici. I mitici uomini con un solo occhio o con due teste si sono trasformati per noi sistemici nei territori ancora da esplorare della comunicazione virtuale, delle nuove gravidanze, dei disturbi dell'apprendimento...". In realtà nei tre giorni di lavori, i territori ormai classici del lavoro sistemico, clinico e di ricerca, sono stati riattraversati con spirito critico ed evolutivo. Ampio risalto, in questo senso hanno avuto gli aggiornamenti dei territori più conosciuti: quello della terapia familiare in ambito psicosociale e quello delle origini, nel senso delle terre d'infanzia. Qui in particolare, le terre d'infanzia, sono sembrate ricomporsi in una nuova geografia evolutiva, dove le terre dell'intrapsichico sono connesse in arcipelaghi intersoggettivi e relazionali nei quali le appartenenze condivise analogiche e preverbalì costituiscono i nuovi fondali profondi dell'essere al mondo. Molto prima delle terre organizzate attorno ai meccanismi difensivi, una volta descritte dagli esploratori come il profondo nel quale immergersi. Poi i territori del disagio e della sofferenza, a partire da quelli dai quali la terapia familiare ha iniziato il suo viaggio e ha valutato la sua efficacia: le psicosi. Questi territori sono stati

ancora rianalizzati considerando i cambiamenti dei servizi pubblici a loro dedicati e le nuove integrazioni di risorse cliniche a disposizione. Ciò che è emerso con maggiore chiarezza è l'utilità di interventi integrati a loro dedicati, capaci di articolare psicofarmacologia, individuo, famiglia e sociale all'interno di scenari clinici e di ricerca flessibili dedicati all'individuo e alla sua famiglia, entrambi soggetti di una sofferenza che non si risolve in riduzionistiche interpretazioni. In questo senso, sono emersi chiari i limiti di letture del disagio e costruzioni cliniche, centrate su aspetti rigidamente strutturali o semplicisticamente diadiche, nuovamente designanti la relazione madre-figlio, in favore di piani di lavoro clinico aperti ai territori più lontani dal presente e transgenerazionali. Qui probabilmente *hic sunt leones*, sono gli uomini con un solo occhio o con due teste, che prendono nuove forme attuali nei sintomi deliranti e allucinatori o nei ritiri nell'ignoto dei nostri pazienti. Ma, anche qui la ricerca e la clinica dovrà mettersi all'opera sapendo che potrà trovare l'inatteso, non il mostro ma l'amore ferito e non primariamente del paziente che con il suo dolore se ne fa carico, ma delle persone che lui ama e lo amano: un dolore antico, trasferito senza nome. In questa nuova trama, trova allora un profilo nuovo il lavoro dedicato al tempo presente di cui parla Linares, attorno alla riconferma del paziente e della sua famiglia.

Nell'ambito del congresso ampio risalto e risonanza ha trovato lo spazio dedicato all'incontro con gli autori. Qui i congressisti hanno incontrato decine di autori dedicati a presentare i loro libri, con loro hanno avuto la possibilità di incontrare i protagonisti diretti della formazione, della ricerca e della clinica. In ultimo ho apprezzato moltissimo il sentimento intenso di ricordo dedicato al caro prof. Luigi Onnis, scomparso il 24 dicembre del 2016. Una sessione parallela è stata dedicata al suo lavoro per antonomasia: *Le Sculture. Uno strumento flessibile: declinazioni diverse delle sculture in terapia familiare*. Moderatore P. Caillé.

Marco Bernardini

Notizie

2nd International Conference on: Emergency Mental Health and Human Resilience

Colonia, (Germania), 14-15 luglio 2016
Info: <http://mentalhealth.conferenceseries.com>

4th International Congress on Borderline Personality Disorder and Allied Disorder

Vienna, 8-10 settembre 2016
Sede: University of Vienna,
Universitätsring 1
Enquiries and Registration:
Mr. Christian Reim, tel. 49 040 6708820
e-mail: borderline2016@cpo-hanser.d

XXIX Congresso Nazionale della Sezione di Psicologia dello Sviluppo e dell'Educazione

Vicenza, 8-10 settembre 2016
Organizzato da AIP – Sezione di
Psicologia dello sviluppo e dell'educazione
Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo
e della Socializzazione dell'Università
degli Studi di Padova
Segreteria organizzativa
Indirizzo e-mail:
aipsviluppo2016.dpss@unipd.it

FARE DIAGNOSI CON IL DSM-V

Siena, 9 settembre 2016
Organizzato dall'Associazione Istituti di
Terapia Familiare

Segreteria: segreteria@aitf.it info@aitf.it

Convegno Internazionale SUICIDOLOGIA

E SALUTE PUBBLICA

Roma, 13-14 settembre 2016
Sede: Aula Magna, Sapienza –
Università “La Sapienza “di Roma,
piazzale Aldo Moro 5
Direzione scientifica:
dott. Maurizio Pompili
Info: www.prevenireilsuicidio.it-
www.giornataprevenzionesuicidio.it

XVIII Congresso Nazionale della Sezione di Psicologia Clinica e Dinamica dell'Associazione Italiana di Psicologia (AIP)

Roma, 16-18 settembre 2016
Sede: Via dei Marsi 78, 00185 Roma,
Università “La Sapienza”, Dipartimento di
Psicologia Dinamica e Clinica (Facoltà di
Medicina e Psicologia)
Info: Dipartimento di Psicologia Dinamica
e Clinica, Università “La Sapienza”,
Via degli Apuli 1, 00185 Roma
Tel. 06/49917750 (mercoledì dalle ore 11.00
alle ore 13.00 e dalle 14.00 alle 16.00)
e-mail:
aipclinicadinamica2016@uniroma1.it

XXII Congresso Nazionale della Sezione di Psicologia Sperimentale dell'Associazione Italiana di Psicologia (AIP)

Roma, 20-22 settembre 2016
Sedi: presso il Complesso e Sala Sonvegni
“Giubileo” Via di Porta Castello, 44 e di
Via della Transpontina, 21 (Entrata: Borgo
S. Angelo). Le sedi, molto vicine fra di
loro, sono a due passi da Castel S. Angelo
e dalla Città del Vaticano
Organizzato da AIP-Sezione di Psicologia
Sperimentale e Libera Università Maria
Santissima Assunta (LUMSA), Roma
Info: aipsperimentale@gmail.com

9th Conference of the European Family Therapy Association (EFTA)

Atene, 28 settembre-1 ottobre 2016
Info: <http://www.efta2016athens.gr/>

XIX Congresso Nazionale della Società Italiana di Neuropsicofarmacologia (SINPF)

IL FARMACO E LE NEUROSCIENZE

Catania 11-14 ottobre 2016
Sede: Santa Tecla Palace Hotel, Via
Balestrate 100 I
Info: www.morecomunicazione.it

**XI CONGRESSO NAZIONALE
I SOGGETTI NELLA RELAZIONE
TERAPEUTICA: tra clinica e ricerca**

Milano, 21-22 ottobre 2016

Sede: Università degli Studi di Milano-
Bicocca Edificio U7, Via Bicocca degli
Arcimboldi 8, 20126 Milano

Organizzata dalla Sezione italiana della
Society for Psychotherapy Research in col-
laborazione con l'Università degli Studi di
Milano-Bicocca. Il Comitato scientifico è
costituito da: Consiglio Direttivo di SPR-
Italy Area Group, Antonello Colli,
Università di Urbino, Margherita Lang,
Università degli Studi di Milano-Bicocca,
Laura Parolin, Università degli Studi di
Milano-Bicocca

Comitato Organizzativo: Victoria Candian,
Shara Diez, Federica Motta

Info: consultare il sito:

[http://www.psychotherapyresearch.org/dis-
playcommon.cfm?an=1&subarticlenbr=36](http://www.psychotherapyresearch.org/displaycommon.cfm?an=1&subarticlenbr=36)

**PAEDIATRIC PALLIATIVE CARE –
A GLOBAL GATHERING**

Roma, 16-19 novembre 2016

Sede: Auditorium Antonianum,
Viale Manzoni, 1

Organizzato dalla Fondazione
Maruzza Lefebvre D'Ovidio Onlus

Responsabile scientifico:

dott.ssa Franca Benini

Info: m.maggini@maruzza.org

Telefono: 063290609

Sito web:

[http://www.maruzza.org/maruzza_italia/ht-
ml/chi_Siamo.html](http://www.maruzza.org/maruzza_italia/html/chi_Siamo.html)

**XXXI International Symposium of the
German Academy for Psychoanalysis
(DAP) e.V. 18th World Congress of the
World Association for Dynamic
Psychiatry (WADP)**

**CREATIVE PROCESSES IN
PSYCHOTHERAPY
AND PSYCHIATRY**

Firenze, (19-20) 21-22 aprile 2017

Provider e Segreteria Organizzativa:

NeT Congress & Education Srl:

+39 02 87.38.72.18; +39 02.91.43.40.59

**3rd International Conference on
MENTAL HEALTH &
HUMAN RESILIENCE**

San Antonio (USA), 11-13 settembre 2017

Info: mentalhealth@conferenceseries.com

Siti web



<http://www.sessuologiaclinaroma.it/>
Istituto di Sessuologia Clinica

L'Istituto di Sessuologia Clinica è un'associazione scientifico-culturale, senza fini di lucro e con sede centrale in Roma, che si occupa di clinica, ricerca e formazione in ambito medico e psicologico.

Il centro si avvale della collaborazione di diversi specialisti (psicologi, sessuologi, andrologi, ginecologi, endocrinologi, psichiatri e psicoterapeuti) che lavorano in équipe secondo un approccio integrato.

L'Istituto di Sessuologia Clinica e la Scuola di Formazione in Sessuologia di Roma aderiscono alla WAS (*World Association of Sexual Health*), alla EFS (*European Federation of Sexology*) ed alla FISS (*Federazione Italiana di Sessuologia Scientifica*). In collaborazione con la SISS (*Società Italiana di Sessuologia Scientifica*), ha organizzato varie tavole rotonde e convegni sulle problematiche dell'AIDS e delle disfunzioni sessuali, con l'intento di promuovere un'ampia informazione delle proposte scientifiche, didattiche e cliniche del settore, favorendo le iniziative più qualificate.

Presenti nel mondo social con una pagina Facebook (<https://www.facebook.com/Istituto-di-Sessuologia-Clinica-108799671166/>), profilo Twitter (https://mobile.twitter.com/ISC_Roma), canale YouTube (<https://www.youtube.com/channel/UCyf6HJD19KXsV6-Xu06JF9g>).



<http://www.fissonline.it/>
FISS (Federazione Italiana di Sessuologia Scientifica)

La Federazione Italiana di Sessuologia Scientifica si propone la valorizzazione della professionalità di chi opera nell'ambito della scienza

sessuologica. A tal scopo ha promosso l'elaborazione, la discussione e la diffusione del codice deontologico per gli operatori nell'ambito della sessualità umana, l'elaborazione dei criteri formativi per la formazione in sessuologia e la costituzione dell'Albo dei Sessuologi della Federazione.

Sul loro sito è inoltre disponibile gratuitamente FISSNEWS, la newsletter in formato pdf e tutte le informazioni sul prossimo Congresso nazionale congiunto FISS-SIC che si terrà a Taormina dal 27 al 29 Ottobre 2016.

Presenti nel mondo social con una pagina Facebook (<https://www.facebook.com/Federazione-Italiana-Sessuologia-Scientifica-FISS-167609496582830/>), canale YouTube (<https://www.youtube.com/channel/UCPJEccefsfZd5F8j7LHtDXQ>) e un blog (<http://fiss.blog.tiscali.it/>).



<http://www.worldsexology.org/>
World Association of Sexual Health

L'Associazione Mondiale per la Salute Sessuale, fondata nel 1978, ha come scopo la promozione della salute sessuale e dei diritti sessuali nel mondo. La WAS ha da sempre perseguito i suoi obiettivi all'interno di una ricerca multidisciplinare – basata scientificamente – nei campi della ricerca sessuologica, dell'educazione sessuale e della sessuologia clinica. Più recentemente, la WAS ha promosso il riconoscimento della salute sessuale quale componente chiave della salute e del benessere globale.

Sul sito è consultabile gratuitamente l'opuscolo "La salute sessuale per il terzo millennio" (<http://www.worldsexology.org/wp-content/uploads/2013/08/WAS-Italian-version.pdf>) curato nel suo adattamento italiano da componenti del Consiglio direttivo e del Comitato scientifico della Federazione. Il valore dell'opera è nel fissare obiettivi e tracciare linee d'azione a livello mondiale per la salute sessuale del nuovo millennio.

Presenti nel mondo social con una pagina Facebook (<https://www.facebook.com/WAS.org>).

GUIDA alla Stesura dei testi

Psicobiettivo pubblica i tre articoli monotematici di “Confronto” e gli interventi della sezione “Argomenti” su invito. I contributi delle sezioni “Esperienze”, “Casi clinici”, “Documenti”, “Psiche & Cinema” sono liberi: la loro accettazione è subordinata alla revisione critica del Comitato di Redazione e dei *Referees*.

I testi vanno inviati alla rivista selezionando il bottone “Proporre un articolo” disponibile alla pagina web sul sito FrancoAngeli:

<http://www.francoangeli.it/riviste/sommario.asp?IDRivista=120&lingua=it>

Gli articoli, in questa fase, devono essere proposti in forma anonima per cui nome, afferenza istituzionale, indirizzo e recapiti telefonici dell'autore (o degli autori) ed eventuali annotazioni riguardanti l'articolo devono essere inseriti negli spazi predisposti sulla piattaforma OJS.

Le Linee Guida per proporre un articolo sono disponibili alla pagina <http://www.francoangeli.it/riviste/sommario.asp?IDRivista=120&lingua=it>

Le norme redazionali sono riportate per esteso sul sito della FrancoAngeli al link <http://www.francoangeli.it/riviste/NR/Psob-norme.pdf>