

## Libri

---

MANUALE  
PRATICO PER IL  
TRATTAMENTO DEI  
DISTURBI PSICHICI  
DA USO DI  
SOSTANZE

**Alessandro  
Emiliano Vento,  
Giuseppe Ducci**  
Roma,  
Giovanni Fioriti,  
2018, pp. 412,  
€ 28,90

Ecco, ci siamo. Esperienza clinica, biologia, epidemiologia e dati forti hanno infine trovato una sintesi accurata e competente che ci racconta cosa significhi, a tutti i livelli, avere a che fare con la psicopatologia indotta dall'uso di sostanze.

Non è certo la prima volta che chi si occupa di salute mentale ne senta parlare, o abbia esperienza di quadri clinici complessi legati all'abuso, ma arriva forse nuovo il dato che oggi, nei Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC), il 90% dei ricoveri dei pazienti sotto i 40 anni viene determinato (o co-determinato) dalle conseguenze psichiche e comportamentali indotte dall'uso di sostanze psicoattive, e che il 50% delle persone che accedono ai diversi Servizi di Salute Mentale presenta quadri clinici caratterizzati dalla concomitanza tra manifestazione psichiatrica ed utilizzo.

Si tratta pertanto di una realtà che cammina veloce, che riguarda da vicino i diversi contesti della pratica clinica, e che compare trasversale nelle diagnosi, nelle anamnesi, e nelle manifestazioni sintomatologiche di moltissimi dei nostri pazienti.

L'apertura dell'opera sulla *psicosi sintetica* racconta da subito la storia, ramificata ma tremendamente chiara, della psi-

cosi esogena: si tratta del percorso psichico dallo stato crepuscolare (restrizione dello stato di coscienza ed incontro tra l'esperienza tossicomana e quella psicotica) fino al *Gemacht*, la rivelazione finale, l'esito dello sviluppo psicopatologico che parte dallo stato di intossicazione.

L'articolato svolgersi dei passaggi descritti attraverso il caso clinico lascia emergere la percezione discontinua e incompleta della realtà nel paziente tossicodipendente, imprigionato nella transizione dall'esterno all'interno di sé e nel processo che, dalle modificazioni sensoriali, giunge all'esperienza delirante.

Il primo contributo si chiude, efficacemente, con indicazioni salienti sulla diagnosi differenziale rispetto alla psicosi endogena, e prepara il lettore all'inquadramento dei disturbi psichici provocati dalla dipendenza.

Partendo dalla descrizione del meccanismo di aberrazione della salienza, caratteristico delle manifestazioni deliranti, gli autori illustrano chiaramente l'*addiction* nei suoi correlati neurologici, che coinvolgono i circuiti della ricompensa: il progressivo approfondimento proposto sfata, una volta per tutte, il mito diffuso della distinzione tra droghe *pesanti* e droghe *leggere*, e mostra come ogni abuso sia da intendere come effetto, causa, e concausa, di patologia. Mostra inoltre come sia ormai ampiamente superata la distinzione tra dipendenza fisica e psichica, entrambe espressioni del complesso rapporto tra l'individuo, le sostanze e l'ambiente.

Nello snodarsi delle connessioni tra primo utilizzo, *craving* e ricadute, il let-

tore viene a questo punto accompagnato verso la comprensione della neurobiologia della dipendenza, fondata sulla scarsa attivazione dei sistemi motivazionali naturali e sulla compromissione del circuito del *reward*, dove spiccano il rinforzo negativo nell'eliminazione di stati d'animo dolorosi e la mancanza di motivazione verso altre forme di stimolo.

Il focus conclusivo passa poi in rassegna l'utilizzo in adolescenza e nell'ADHD, lungo i sentieri della dopamina e dei suoi recettori.

Inevitabile completamento di questa iniziale trattazione di taglio fortemente biologico, segue la disamina dei fattori personologici predisponenti, e dei fenomeni di significativo impatto psicologico quali la *peer pressure*, la cultura di riferimento, la percezione del rischio e l'illusione dell'autoterapia, mentre concludono la sezione gli accurati riferimenti degli autori alla farmacoterapia, agli strumenti biologici non farmacologici ed agli interventi di tipo psicosociale, tra specificità ed integrazione.

La seconda parte dell'opera, dedicata alla gestione clinica, distingue in ogni capitolo le peculiarità delle singole famiglie di sostanze (PIEDs, alcol, cannabis, psicostimolanti, oppioidergici, nicotina e caffeina, nella chimica delle loro molecole e nei caratteristici effetti) ed approda alla spiegazione dei meccanismi sottesi ai disturbi del sonno da queste indotti. Fornisce poi, nel capitolo finale, una disamina delle linee guida per il trattamento dei disturbi da uso di sostanze in contesti specifici quali il carcere, la gravidanza, e tra gli operatori sanitari, ed avanza una proposta metodologica di prevenzione primaria e secondaria.

Lo snodarsi fluido di questi ultimi capitoli è preceduto da una puntuale riflessione ispirata alle buone pratiche (le cui righe trasudano di esperienza clinica) sulla gestione dell'acuzie psicopatologica indotta dalle sostanze.

Nulla viene dato per scontato, nulla appare ridondante: un *cosa fare e non fare* prezioso e diretto, che anticipa l'aggiornamento e la cura del contributo dedicato alle nuove sostanze psicoattive, ulteriore e notevole valore aggiunto allo scorrere, attento, dei temi trattati.

Il tributo reso si rivolge alla classificazione vigente delle sostanze di recente diffusione e di quelle cosiddette *di nicchia*, che sembrano comparire e correre sul mercato (in particolare su quello, poco regolamentato, del web) a ritmi vertiginosi, in un continuo rimbalzo definitorio tra legale ed illegale, tra sicuro e pericoloso, prodotto e matrice della nostra società liquida.

Al termine della lettura, ci si domanda come sia stato possibile, fino ad oggi, non sapere tutto questo. O meglio, non avere, di tutto questo, un inquadramento così organico e coerente. La domanda appare, in effetti, legittima...

*Alessia Zangrilli*

LA RELAZIONE  
DI CURA  
MEDICO-PAZIENTE

**Liuva Capezzani**  
**(a cura di)**

Padova,  
Linea Edizioni,  
2018, pp. 444,  
€ 25,00

“Avere una malattia grave è un’esperienza molto intima”. Questa preziosa confidenza di un amico sottolinea quanto sia difficile parlare con chi sta dall’altra

parte, con chi ha il privilegio di sentire il silenzio di un corpo sano, con chi continua con le piccole abitudini quotidiane che neanche nota più ma che sono invece così preziose per la persona che sta vivendo, oltre alla sofferenza fisica e alla mancanza dell’autonomia, la perdita dell’identità che aveva prima di ammalarsi.

Il volume curato da Liuva Capezzani ha il pregio di aiutare i medici in primo luogo, ma anche tutti gli operatori sanitari e le persone che esercitano una professione di cura, a riflettere sulla relazione e sulla comunicazione con il paziente e a migliorarla, cercando di alleviare la solitudine e il senso di spaesamento dei loro clienti. Anche Liuva Capezzani mette a parte il lettore di una sua esperienza intima, la malattia e la morte del padre, e di come dal dolore e dallo stravolgimento della sua vita sia nato l’interesse per la psico-oncologia. Dal suo percorso professionale e dai suoi studi nasce l’idea alla base di questo libro, che vuole essere una riflessione sulla relazione di cura medico-paziente, anche se, come afferma l’autrice, già tanto è stato prodotto sul tema. Uno degli aspetti più originali di questo contributo è auspicare la relazione come paritaria e collaborativa, mettendo in luce anche il disagio attuale dei medici che vedono perdere

progressivamente la loro autorevolezza e che devono fare i conti, come leggiamo nel capitolo di Tania Sabatino, con i cambiamenti legati ai social-media. Il volume è stato scritto da autori esperti di discipline che vanno dalla psicologia alla giurisprudenza, dalla medicina all’antropologia, all’arte, alla letteratura: si passa dalla visione del potere della cura affrontato dal punto di vista dell’epistemologia, alla relazione di cura nella medicina narrativa affrontato dalla prospettiva antropologica, fino ai capitoli più clinici che toccano temi come le strategie caratterologiche individuate dall’approccio sensomotorio o la modulazione degli aspetti verbali e non verbali della relazione con il paziente. Quello che hanno in comune tutti i contributi, oltre alla ricchezza e all’originalità delle diverse angolature con cui viene affrontato il tema del titolo, è il taglio personale e la capacità di ognuno di trasmettere la propria esperienza professionale e umana.

*Lucia Tombolini*

EMDR.  
IL MANUALE.  
PRINCIPI  
FONDAMENTALI,  
PROTOCOLLI E  
PROCEDURE

**Francine Shapiro**  
Milano,  
Raffaello Cortina,  
2019, pp. 724,  
€ 54,00

Pochi mesi prima della scomparsa di Francine Shapiro in Italia è stata pubblicata la traduzione del nuovo manuale in cui si ritrova un aspetto caratteristico dell'autrice, non che ideatrice del

metodo EMDR, che è quello di partire dalla pratica clinica per osservare e prendere spunti per la ricerca al fine di migliorare l'applicazione dell'EMDR, facendolo divenire un metodo psicoterapeutico globale in cui sono stati inclusi elementi di vari approcci psicologici. La nuova edizione del manuale riflette proprio questa caratteristica perché oltre ad illustrare l'applicazione dell'EMDR è stato arricchito di tutti gli sviluppi clinici derivanti dalle numerose ricerche e validazioni svolte negli ultimi 15 anni. Il valore di questo volume è determinato dalla possibilità di trovare in un unico testo il modello teorico dell'EMDR, la descrizione delle otto fasi del trattamento, la comprensione di molti disturbi psicologici nell'ottica del trauma e le revisioni dei protocolli per specifiche patologie. Nella lettura del manuale si può cogliere sia la complessità del metodo e sia l'attenzione che l'autrice ha nei confronti delle persone che, attraverso la loro sintomatologia, portano la loro sofferenza. Viene spesso sottolineato come l'efficacia del trattamento è legato all'interazione tra paziente, terapeuta e metodo, ossia di come sia fondamentale nell'applicazio-

ne clinica dell'EMDR una continua sintonizzazione con i bisogni specifici del paziente al fine di favorire un contenimento emotivo, anche durante l'applicazione dei protocolli, per mantenere attivo il sistema di elaborazione dell'informazione del paziente attraverso cui avviene l'apprendimento.

Il testo è quindi rivolto a terapeuti in formazione o esperti all'uso del metodo EMDR in cui possono trovare nozioni già note, nuovi spunti di riflessione ed adattamenti di protocolli specifici per varie patologie.

Rispetto alla prima edizione del manuale si trovano maggiori riferimenti sui punti di osservazione per poter modulare i protocolli sulle esigenze o difficoltà del paziente. Nel capitolo nove viene, infatti, posta particolare attenzione alle tecniche di stabilizzazione ed autocontrollo. Ampio spazio è dedicato poi, nel capitolo 11, alla descrizione dei protocolli specifici per varie problematiche come il PTSD complesso, il lutto complicato, la dipendenza da sostanze, il dolore cronico o a situazioni specifiche come l'esser vittima di catastrofi naturali e l'intervento concomitante o nelle prime 48 ore dall'evento. Il testo è arricchito da varie appendici in cui si trovano indicazioni relative agli strumenti utili nell'applicazione del metodo, trascritti clinici, strumenti di valutazione delle procedure terapeutiche e le linee guida per l'uso dell'EMDR con i disturbi dissociativi.

Il valore del testo è ben descritto dalle parole di Francine Shapiro:

«nel corso degli ultimi 30 anni la terapia EMDR è passata dall'essere una semplice tecnica a rappresentare un approccio psi-

coterapeutico integrato. Il campo di applicazione di questa terapia si è allargato dal trattamento del disturbo post-traumatico a quello di un'ampia gamma di disturbi clinici. L'accento non viene più posto soltanto sull'eliminazione della sofferenza manifesta, ma si dà attenzione anche al quadro clinico generale del paziente e alla sua crescita personale a più livelli».

*Micòl Franco*

**TEORIA E PRATICA  
DELL'ALLEANZA  
TERAPEUTICA**

**Jeremy D. Safran,  
John C. Muran**

Roma-Bari,  
Laterza,  
2003-2019,  
pp. 336  
€ 22,00

In seduta siamo sempre in compagnia. Dei nostri maestri, dei libri che abbiamo letto e ci hanno ispirato. Ci accompagniamo anche i nostri fantasmi personali e quelli

li dobbiamo conoscere bene, dove possibile farci amicizia e trasformarli in cartoni animati, finché non smettono di disturbare la nostra azione clinica.

Tra le tante persone che parlano dentro di me e guidano i miei interventi, Safran e Muran sono una compagnia costante. Da quando mi arrivò la copia originale, autografata da Jeremy Safran (Jeremy, ci manchi!), il mio modo di lavorare è cambiato. Ero già da tempo immerso nel paradigma relazionale, se volete un nome, Stephen Mitchell – dietro di lui Sullivan, ma accidenti, il libro di Safran e Muran era una cosa nuova. Preciso, chiaro, organizzato. Ti offriva una concettualizzazione chiara dello schema interpersonale. E poi una descrizione formalizzata, manualizzata del modo in cui l'alleanza terapeutica si può rompere. Il paziente può tirarsi indietro, chiudersi, oppure reagire, criticare, attaccare. Il terapeuta può contribuire con tutto il proprio repertorio di schemi al peggiorare della rottura, alcuni terapeuti in realtà la creano sbagliando atteggiamento, ma è un altro discorso.

Già una classificazione chiara e leggibile delle rotture dell'alleanza era un regalo per il terapeuta. Una mappa che lo orientasse in quello che succede nei

momenti problematici della relazione. Safran e Muran sono andati oltre. Hanno formalizzato procedure di intervento. Se lo stato della relazione è quello, il terapeuta può intervenire in un modo preciso. Descrivono step progressivi di lavoro relazionale, fino a quelli più complessi di metacomunicazione: “Ho come l'impressione che tra me e lei stia succedendo questo”.

Una mia collega mi chiama: “Giancarlo ho avuto un problema col paziente. Stavo arrivando in ritardo e gli ho detto che poteva fare la seduta al telefono o annullarla. Mi dice che al telefono non ha senso, preferisce annullarla. Poi Google Maps mi ha avvisato che il ritardo era tollerabile e gli ho scritto che avremmo potuto comunque farla. Mi ha risposto secco: ormai mi sono organizzato. Gli ho scritto che era entrato in un *mood* negativo. Mi ha risposto ancora più secco, che stava solo esercitando la libertà che gli avevo dato”. Mi chiede la mia collega: “Che faccio ora?”. Ci penso un momento. Safran e Muran si affacciano nella mia mente. Le rispondo: “Valida la sua risposta. In un certo senso ha solo ragione: gli hai offerto la possibilità di scelta autonoma e l'ha esercitata. Probabilmente è quello di cui ha bisogno, a fronte di figure di riferimento tiranniche e controllanti. Se insisti rinforzi l'idea che non sia libero e debba o sottomettersi o protestare con rabbia. Poi, hai ragione, la sua risposta è stata secca, indice che era già in atto una rottura con te. Non la esplorare ora, aspetta che si senta validato, e quando si presenta alla prossima seduta parlerai del problema. Fallo sempre a partire dall'assunzione di responsabilità: ho fatto o detto qualcosa che l'ha messa in

difficoltà nella relazione?”. Il paziente, dopo questi passaggi ha aperto molte porte sulla sua storia di sviluppo. Non significa che il terapeuta si butta la croce addosso, ma che si pone in modo non difensivo, libero, così da permettere al paziente di riflettere con maggiore facilità prima sul problema nella relazione terapeutica e poi, una volta che la rottura è riparata, sui propri schemi.

Una volta imparato a lavorare in questo modo le sedute diventano molto più semplici, i pattern relazionali problematici in seduta si disinnescano prima e tante volte riusciamo a prevenirli. Safran e Muran insegnano un atteggiamento di regolazione della relazione terapeutica che ci rende terapeuti migliori, più empatici, curiosi ed efficaci.

Ci sono libri di psicoterapia che stanno benissimo sul comodino vicino al letto. Consultazione per il dubbio della sera. Io questo lo tengo sempre vicino a me.

*Giancarlo Dimaggio*

TRATTAMENTO  
DEI DISTURBI  
EMOTIVI  
COMUNI. GUIDA  
PRATICA PER LA  
CONDUZIONE  
DI GRUPPI

**Ilaria Martelli  
Ventura**

Milano,  
FrancoAngeli,  
2019, pp. 232,  
€ 30,00

È sera e sono appena uscito dalla Casa della Salute; oggi ambulatorio pomeridiano, con la mia collega psicologa, tra prime visite e controlli di trattamenti brevi di pazienti valutati “non gravi”. Una giovane ragazza è venuta chiedendo un sostegno psico-

logico perché non capisce se è depressa o pigra, ma è costantemente preoccupata di poter fallire agli occhi degli altri.

Dopo di lei si presenta una donna in lacrime, che descrive un rapporto matrimoniale in crisi da anni, ma dal quale non riesce a tirarsi fuori. È la volta, poi, di un giovane trentenne con problemi di sonno, da sempre ansioso, che si è accorto di non avere amici per la sua tendenza a isolarsi; una signora che aveva chiesto aiuto per gestire la sua ansia ora riaccesa dalle conflittualità in casa; e, per finire un ragazzo in trattamento farmacologico per la sua ansia e depressione, con veri e propri attacchi di panico, tutto non ben definito. Tante storie, tutte diverse e ugualmente coinvolgenti.

Domani mattina sarò al Centro di Salute Mentale, dove ascolterò altre storie che ruotano intorno alla paranoia nei confronti dei vicini o di poteri occulti, alle voci che offendono o minacciano, ai mille pensieri che girano vorticosamente nella testa di alcuni, mentre altri si sentono schiacciati sul letto da un peso che li immobilizza; storie angoscianti di abbandoni e di perdita di speranza per il futuro.

Eppure, in auto, ripenso alle persone incontrate nel pomeriggio. Quanti ragazzi, per timidezza, hanno finito per condurre una triste esistenza in solitudine; quante persone hanno perso importanti opportunità di lavoro per non allontanarsi da casa propria, spaventati da devastanti attacchi di panico. E li chiamano... disturbi emotivi comuni! Questi pazienti rappresentano circa il 24% delle persone che si rivolgono ai medici di Medicina Generale, ma probabilmente la prevalenza nella popolazione è maggiore; disturbi che possono essere responsabili di un importante disagio, sia dal punto di vista lavorativo sia sociale, nella comune vita quotidiana. Le linee guida indicano il trattamento cognitivo-comportamentale come il trattamento di prima scelta per i disturbi emotivi comuni; eppure solo il 15% di questi pazienti vengono trattati solo con la psicoterapia (De Girolamo *et al.*, 2005). La scarsità di risorse disponibili nei servizi pubblici, per effettuare psicoterapie individuali, può essere una spiegazione. Va bene, se ne parlerà in modo costruttivo nelle sedi opportune... ma intanto?

Ricevo una e-mail che annuncia l'uscita del libro di Ilaria Martelli Ventura. Ecco, un libro sui disturbi emotivi comuni, nato all'interno di un Servizio per la Salute Mentale! Lo compro subito dagli scaffali delle librerie online e il volume conferma le aspettative. Propone una risposta terapeutica grupppale per tali disturbi, nell'ottica di incrementare l'efficacia terapeutica massimizzando nel contempo le risorse; un approccio che si muove nel solco degli interventi *evidence-based*, come quelli della psicoterapia cognitivo-comportamentale, che rendo-

no quindi la sua adozione non di campo, ma empiricamente sostenuta. Il lettore sarà piacevolmente colpito dalla ricchezza culturale del volume, che spazia sapientemente tra diverse aree che influenzano il funzionamento di ciascuno di noi: dal tema delle emozioni e della regolazione emotiva, alle capacità di comunicazione e alle competenze interpersonali; dagli stili di attaccamento al lavoro sul trauma. Il tecnico potrà cogliere la chiarezza con la quale il protocollo di intervento viene descritto. Ciascun modulo, che affronta temi fondamentali per quanto riguarda i disturbi emotivi comuni, è illustrato in modo esaustivo ma, soprattutto, in maniera strutturata: vengono fornite istruzioni precise, sia per quanto attiene i contenuti teorici che per le modalità di conduzione.

Chi vuole dare una risposta efficace ai tanti pazienti che presentano un "disturbo emotivo comune", ora dispone di uno strumento in più. Un modello di intervento di facile uso, ben descritto dall'Autrice che ci guida nei singoli incontri. Non ci resta che leggerlo e portarlo nella nostra pratica clinica dei nostri servizi!

*Raffaele Popolo*

LA MIA  
CICLOTIMIA HA  
LA CODA ROSSA

**Lou Lubie**

Roma,  
Comicout,  
2017, pp. 144,  
€ 17,90

Affrontare apertamente un tema così complesso come lo spettro dei disturbi dell'umore è un'impresa tanto difficile quanto delicata.

La disinformazione, la mala-informazione, o peggio la stigmatizzazione che aleggiano attorno a molti disturbi mentali, sono forse le zavorre maggiori agganciate alla loro difficile trattabilità; in primo luogo spesso non vengono propriamente diagnosticati, e, in seconda battuta, il disagio mentale viene ancora oggi considerato, seppur con osservabili spiragli di miglioramento, un fenomeno da tenere nascosto per non pregiudicare la propria immagine agli occhi del mondo, ma talvolta anche ai propri. Eppure questo libro, più precisamente, questa *graphic novel*, centra abilmente numerosi obiettivi, e la modalità con cui lo fa lo rende ancora più gradevole e apprezzabile.

L'illustratrice e autrice de *La mia ciclotimia ha la coda rossa*, Lou Lubie, offre generosamente al pubblico la sua esperienza personale riguardo al disturbo ciclotimico che, come detto, fa parte della classe dei disturbi dell'umore e mima in alcuni dei suoi funzionamenti, molte delle fenomenologie del più noto disturbo bipolare di tipo 1 o del disturbo depressivo. Partendo dalla sua personale intricata ricerca di una spiegazione medico-scientifica che potesse chiarirle la natura della sua condizione, l'autrice riporta attraverso illustrazioni estremamente comunicative sotto il profilo emozionale, il talvolta difficile percorso

che una persona deve affrontare nel ricevere una diagnosi accurata e un altrettanto accurata assistenza farmacologica e psicoterapica. Lou illustra in modo leggero, ma estremamente fedele a ciò che avviene nella realtà, le diverse fasi del disturbo con tutte le varie implicazioni a livello personale, lavorativo e sociale. Narra graficamente, ma anche attraverso fumetti appassionanti, le fasi più impegnative del disturbo che le persone affette da questa condizione si trovano a gestire e pazientemente sopportare; ma anche le numerose risorse che si possono implementare a beneficio della persona con ampi margini di ottimismo. Un ulteriore merito a mio avviso, le va riconosciuto nell'abilità di trattare in modo ironico ma non sarcastico le numerose false credenze che spesso nascono a propositi delle patologie mentali e promuove in modo onesto e autentico l'imprescindibile sostegno delle cure psicoterapiche e, in molti casi, di quelle farmacologiche.

L'idea di rappresentare il disturbo come una volpe rossa che la accompagna come una parte di sé (cosa che poi è effettivamente) dona una chiave di lettura oltre che appropriata in senso clinico, anche molto gradevole in termini metaforici. La lunga e difficile convivenza con un disturbo dell'umore può essere, grazie a questa lettura, anche rivista in una chiave più ironica e facilmente comprensibile, a dispetto di quanto normalmente non venga divulgato nei testi clinici più complicati e poco fruibili su larga scala.

Una delle frasi che meglio può rappresentare uno dei messaggi più significativi di questa *graphic novel* è riportata all'interno del libro stesso (con dovuto

riconoscimento al suo autore, Frederick Peeters) e recita «La scienza dà definizioni, è la società che stigmatizza». A Lou Loubie va riconosciuto un grande lavoro sia in termini grafici che clinici, ove ogni informazione medica viene riportata in modo appropriato e, allo stesso tempo, rende la lettura del libro agile e accattivante.

*Ludovica Bedeschi*

## Riviste

---

### INTERNATIONAL JOURNAL OF TRANSGENDERISM

© Routledge

Print ISSN: 1553-2739

Online ISSN: 1434-4599

Issue 4, 2019

ANNETTE BRÖMDAL, KIRSTY A. CLARK, JACLYN M.W. HUGHTO, JOSEPH DEBATTISTA, TANIA M. PHILLIPS, AMY B. MULLENS, JEFF GOW, KIRSTIE DAKEN

- Whole-incarceration-setting approaches to supporting and upholding the rights and health of incarcerated transgender people

JASON J. WESTWATER, ELIZABETH A. RILEY, GREGORY M. PETERSON • What about the family in youth gender diversity? A literature review

ANNIE PULLEN SANSFAÇON, JULIA TEMPLE-NEWHOOK, FRANK SUERICH-GULICK, STEPHEN FEDER, MARGARET L. LAWSON, JENNIFER DUCHARME, SHUVO GHOSH, CINDY HOLMES, ON BEHALF OF THE STORIES OF GENDER-AFFIRMING CARE TEAM • The experiences of gender diverse and trans children and youth considering and initiating medical interventions in Canadian gender-affirming speciality clinics

JUDITH VAN SCHUYLENBERGH, JOZ MOTMANS, JUSTINE DEFREYNE, ANNA SOMERS, GUY T'SJOEN • Sexual health, transition-related risk behavior and need for health care among transgender sex workers

ADRIENNE N. MILNER, KRISTINE R. HEARLD, NICOLE ABREAU, HENNA BUDHWANI, ROSA MAYRA RODRIGUEZ-LAUZURIQUE, ROBERT PAULINO-RAMIREZ • Sex work, social support, and stigma: Experiences of transgender women in the Dominican Republic

RULA V. KANJ, LEE ANN E. CONARD, SARAH D. CORATHERS, GYLYNTHIA E. TROTMAN • Hormonal contraceptive choices in a clinic-based series of transgender adolescents and young adults

JAMIE HOWELL, REBECCA MAGUIRE • Seeking help when transgender: Exploring the difference in mental and physical health seeking behaviors between transgender and cisgender individuals in Ireland

AUDREY HENG, CLARE HEAL, JENNIFER BANKS, ROBYN PRESTON • Clinician and client perspectives regarding transgender health: a North Queensland focus

CATHERINE BUTLER, RICHARD JOINER, RICHARD BRADLEY, MARK BOWLES, AARON BOWES, CLAIRE RUSSELL, VERONICA ROBERTS • Self-harm prevalence and ideation in a community sample of cis, trans and other youth

BEHZAD S. KHORASHAD, GHASEM M. ROSHAN, ALI TALAEI, SANAZ AREZOMANDAN, MOSTAFA SADR • Views of individuals with gender dysphoria and disorders of sex development on sexism: An Iranian study

### La famiglia e la diversità di genere dei giovani? Una review

Questa review è la prima a valutare e sintetizzare in modo critico tutti gli studi pubblicati centrati sulla comprensione

familiare della diversità di genere dei giovani. L'articolo sottolinea la carenza di studi aggiornati e la necessità di ulteriori ricerche specifiche che utilizzino un approccio clinico sistemico.

KENLEY L.J. KUOCH, DENNY MEYER, DAVID W. AUSTIN, SIMON R. KNOWLES • Development and Validation of the Bladder and Bowel Incontinence Phobia Severity Scale

FRIDA CHEOK, MICHAEL PROEVE •

The Role of Perspective Taking and Alexithymia in Associations Between Shame, Guilt, and Social Anxiety

ARIELLA P. LENTON-BRYM, KATHLEEN E. MASTEWART, ALICE E. MACOYNE, HENNY A. MAWESTRA, MICHAEL J. CONSTANTINO, MARTIN M. ANTONY • Can Self-Report Measures of Readiness for Change and Treatment Ambivalence Predict Outcomes in Cognitive Behavioral Therapy for Generalized Anxiety Disorder?

ADAM S. RADOMSKY, SHIU F. WONG, DOMINIQUE DUSSAULT, PHILIPPE T. GILCHRIST, SARAH B. TESOLIN • Prediction Errors in Depression: A Quasi-Experimental Analysis

JULIE L. RYAN, JEREMY K. FOX, SARAH R. LOWE, CARRIE MASIA WARNER • Do Social Threat Cognitions Decrease With School-Based CBT and Predict Treatment Outcome in Adolescents With Social Anxiety Disorder?

REBECCA ELIAS, HALEY G. MURPHY, K. AMBER TURNER, SUSAN W. WHITE • Feasibility and Preliminary Efficacy of an Adapted Transdiagnostic Treatment for Children With Executive Function Deficits

## **JOURNAL OF COGNITIVE PSYCHOTHERAPY**

© Springer Publishing Company

Online ISSN: 1938-887X

Volume 33, n. 4, 2019

### **Il ruolo del cambiamento di prospettiva e dell'alessitimia nelle associazioni tra vergogna, colpa e ansia sociale**

Questo studio ha ampliato le precedenti ricerche circa le relazioni tra vergogna, colpa e ansia sociale esaminando la vergogna sia interna che esterna ed esplorando il ruolo di due costrutti cognitivi relativi alla regolazione delle emozioni, il cambiamento di prospettiva e l'alessitimia.

**THÉRAPIE FAMILIALE**

© Médecine &amp; Hygiène

Online ISSN: 2235-2112

Volume 40, n. 1, 2019

ANNE BERLIOZ-RUFFIOT • Votre enfant chante à l'école?... Eh bien, dansons maintenant!

FRANCINE BLANCHARD, SOFIA TSAKNAKI, OLIVIERO VANETTI ET JEAN-LUC CHALLANDES • Inviter des

proches dans une psychothérapie individuelle d'orientation systémique. Une ouverture vers de nouvelles danses relationnelles

CATHERINE TISSOT • L'approche contextuelle: un appui dans l'accompagnement autour des relations parent-enfant en service de placement familial

FRÉDÉRIC DELVIGNE • 24 heures chrono. Comment sensibiliser de futurs travailleurs sociaux au paradigme systémique dans le cadre d'un cours de vingt-quatre heures?

ALEXANDRA STOLNICU, STÉPHAN HENDRICK • Les jeunes au cœur de la « coparentalité satisfaisante » après la séparation parentale

**Du patient individuel à la thérapie de famille. De l'équipe réfléchissante au thérapeute individuel**

Nicolas Louis Marie Nussbaumer, Marc Grandgirard, Cristina Garcia, Sonia Baziz Boisset, Caroline Monnet

Il reflecting team, metodo di coterapia ideato da Tom Andersen, viene riproposto in una variante che prevede la presenza dei suoi membri nella stanza di terapia, e l'esplicitazione di una consegna iniziale che richiama Michael White: «siate attenti alle parole e alle espressioni che voi sentirete; alle immagini, metafore e rappresentazioni immaginarie che forse vi raggiungeranno; alle risonanze personali, professionali o familiari che vibreranno in voi; al trasporto che probabilmente vivrete: là dove sarete mossi e smossi». Nell'articolo viene riportata l'esperienza di un laboratorio condotto dall'autore, insieme ai suoi collaboratori, durante le Giornate Francofone di Terapia Sistemica a Lione nel giugno 2018. In quell'occasione viene presentato il racconto di una terapia, inizialmente individuale e in seguito diventata familiare e arricchita dell'apporto del reflecting

team. Dopo che i quattro membri del reflecting team hanno raccontato la loro esperienza in questo percorso terapeutico, quattro volontari, che costituiscono il reflecting team del reflecting team, seguendo la consegna di White, esprimono a turno le loro risonanze personali. A partire da questa esperienza si sviluppa una riflessione sul significato di questo approccio, che riducendo la distanza gerarchica permette che i contributi del reflecting team possano essere vissuti come dei doni, che ognuno ha la libertà di accettare o rifiutare, e che favorisce il movimento verso la serendipità, la scoperta creativa dell'imprevedibile.

SUZANNE BARTLE-HARING, MEGAN FERRIBY, RANDAL DAY • Couple Differentiation: Mediator or Moderator of Depressive Symptoms and Relationship Satisfaction?

MARTIÑO RODRÍGUEZ-GONZÁLEZ, MARIA SCHWEER-COLLINS, ELIZABETH A. SKOWRON, RAFAEL JÓDAR,

VIRGINIA CAGIGAL, SOFIA O. MAJOR • Stressful Life Events and Physical and Psychological Health: Mediating Effects of Differentiation of Self in a Spanish Sample

CÉLIA M.D. SALES, SOFIA FERREIRA, PAULA MENA MATOS • How Routine Patient-Centered Monitoring Relates to Therapeutic Gains in Family Therapy: A Single-Case Study

TIM S. WELCH, E. MEGAN LACHMAR, SILVIA G. LEIJA, TRISHA EASLEY, ADRIAN J. BLOW, ANDREA K. WITTENBORN • Establishing Safety in Emotionally Focused Couple Therapy: A Single-Case Process Study

JOYCE BAPTIST, BRIANNA CRAIG, BORNELL NICHOLSON • Black-White Marriages: The Moderating Role of Openness on Experience of Couple Discrimination and Marital Satisfaction

CAMERON C. BROWN, ZENOVA WILLIAMS, JARED A. DURTSCHI • Trajectories of Interracial Heterosexual Couples: A Longitudinal Analysis of Relationship Quality and Separation

KENNETH A. FEDER, LAURIE HEATHERINGTON, RAMIN MOJTABAI, WILLIAM W. EATON • Perceived Marital Support and Incident Mental Illness: Evidence from the National Comorbidity Survey

DANIEL Z. Q. GAN, YIWEI ZHOU, ERIC HOO, DOMINIC CHONG, CHI MENG CHU • The Implementation of Functional Family Therapy (FFT) as an Intervention for Youth Probationers in Singapore

ANGELA B. BRADFORD, STELLA DOBRY, JONATHAN G. SANDBERG, SARAH M. COYNE • Baby with the Bathwater? Examining the Relationship between Video Game Use and Relationship Outcomes and the Moderating Effects of Attachment Behaviors among Married Casual Gamers

MEGAN FERRIBY, KEELEY PRATT, SABRENA NORIA, BRADLEY NEEDLEMAN • Associations Between Romantic Relationship Factors and Body Mass Index Among Weight Loss Surgery Patients

### **Exploring Similarity and Stability of Differentiation in Relationships:**

#### **A Dyadic Study of Bowen's Theory**

Valerie A. Handley, Spencer D. Bradshaw, Kaitlyn A. Milstead, Roy A. Bean

La teoria dei sistemi familiari proposta da Bowen nel 1979 ha avuto una grande influenza nel campo della terapia familiare. Essa si fonda sul concetto di differen-

### **JOURNAL OF MARITAL AND FAMILY THERAPY**

© American Association for Marriage and Family

Online ISSN: 1752-0606

Volume 45, n. 4, 2019

ziamento del sé, che si realizza nella capacità dell'individuo di mantenere il senso di sé quando si trova immerso nel campo delle relazioni. Due importanti assunti di questa teoria sono la similarità dei partner, vale a dire la tendenza alla scelta di un partner con un grado di differenziazione del sé simile al proprio, e la stabilità nel tempo del grado di differenziazione. Posto che gli studi che hanno inizialmente

te confermato questi assunti non erano caratterizzati dal necessario rigore statistico, nei decenni successivi diversi studi hanno provato a verificare la validità di questa teoria, ottenendo risultati contraddittori che nel complesso non hanno dato supporto alle ipotesi formulate da Bowen. L'ipotesi su cui si basa lo studio presentato in questo articolo è che, essendo la differenziazione del sé un concetto sia individuale che relazionale, sono necessari metodi di analisi statistica diversi da quelli tradizionali centrati sull'individuo. Utilizzando i dati provenienti da uno studio precedente realizzato su oltre trecento coppie, seguite per un periodo di otto anni, e alle quali era stato somministrato il DSI (*Differentiation of Self-Inventory*), è stato applicato un metodo di analisi diadico, vale a dire che considera la coppia come unità di valutazione statistica. Sebbene anche in questo caso gli assunti della teoria di Bowen non trovino un forte supporto, si deve comunque rilevare un'apprezzabile differenza rispetto ai risultati ottenuti dagli studi condotti con metodi di analisi tradizionali. Questo rappresenterebbe, secondo gli autori, il presupposto per cercare di approfondire ulteriormente l'argomento.

THOMAS H. OGDEN • Ontological psychoanalysis or “What do you want to be when you grow up”?

JEANINE M. VIVONA • The Interpersonal words of the infant: implications of current infant language research for psychoanalytic theory of infant development, language and therapeutic

HENRY F. SMITH • “The empty carcasse”: dead mother, dead child, dead analyst

GIUSEPPE CIVITARESE • On Bion's concept of negative capability and faith

PAOLA SOLANO, LUCA QUAGELLI • On delusional thinking in schizophrenia: investigating the communicative potential of delusional emergencies during sessions

SUDHIR KAKAR • Last claims: sexuality and sexual imagination in old age

LARRY S. SANDBERG, SUZI TORTORA • Thinking (and moving) outside the box: psychoanalytic treatment and dance/movement therapy

## THE PSYCHOANALYTIC QUARTERLY

© John Wiley & Sons, Inc.

Online ISSN: 2167-4086

Volume 88, n. 4, 2019

### **Le ultime richieste: sessualità ed immaginario sessuale durante la vecchiaia**

Sudhir Kakar

Attingendo alla fiction letteraria del Nord e Sud America, dell'Inghilterra e dell'India, l'articolo analizza i livelli di brama possessiva e desiderio sentimentale che si intersecano reciprocamente nell'immaginario sessuale degli anziani protagonisti di romanzi mentre, nell'ultima fase della loro vita, cercano di navigare nella corrente ancora potente dell'Eros.

L'immaginario sessuale dell'anziano non è solo frutto della storia individuale e dello stadio del ciclo di vita, ma anche dell'ambiente culturale, delle narrazioni culturali che valorizzano l'una o l'altra intersezione del desiderio e del sentimento.

L'articolo suggerisce anche che a causa della sua plurisecolare esistenza iconica e della ricca mitologia sorta attorno ad esso, il lingam indiano, che combina energie sessuali maschili e femminili, è forse più adatto del fallo lacaniano come simbolo che contrasta la perdita di vitalità sessuale.

**THE INTERNATIONAL JOURNAL  
OF PSYCHOANALYSIS**

© Institute of Psychoanalysis

Online ISSN: 1745-8315

Volume 99, n. 6, 2018

JOHN STEINER • Time and the Garden of Eden Illusion

THOMAS H. OGDEN • The feeling of real: on Winnicott's "Communicating and not communicating leading to a study of certain opposites"

UTA KARACAOGLAN E RICCARDO

LOMBARDI • Microprocesses at the body-mind border in the psychoanalysis of psychoses  
ANDREA RODRIGUEZ QUIROGA DE PEREIRA, LAURA BORENSZTEIN, VALERIA CORBELLA E JUAN CARLOS MARENGO • The Lara case: A group analysis of initial psychoanalytic interviews using systematic clinical observation and empirical tools

KENICHIRO OKANO • Passivity, non-expression and the Oedipus in Japan

MARINA MONTAGNINI • Overview on the case of a seriously ambiguous patient: Some reflections on ambiguity and good faith

MAUD H. DEVÈS • The ecological war: a reflection on the conflictive dimension of humankind's relations with its environment

**La guerra ecologica: una riflessione  
sulla dimensione conflittuale  
delle relazioni dell'umanità  
con il proprio ambiente**

M.H. Devès

Nel suo ultimo libro, intitolato *Di fronte a Gaia*, Bruno Latour esprime la sua preoccupazione per lo stato mentale degli abitanti del pianeta Terra. Gli pare infatti assurdo che i terrestri non si preoccupino maggiormente del danno che il loro stile di vita sta procurando all'ambiente, e sostiene che nel ventesimo secolo, «questo secolo di guerre per eccellenza», l'umanità sia entrata in guerra – una guerra «nascosta dalla profusione di guerre mondiali, guerre coloniali e minacce nucleari» eppure al tempo stesso «globale e totale», e «altrettanto coloniale»?...? una guerra ecologica che abbiamo già perso nel momento stesso in cui non siamo riusciti a pensarla e a viverla. Nel presente articolo l'Autrice, facendo riferimento a contributi psicoanalitici e in particolare alla teoria freudiana della cultura, si propone di analizzare il contenuto della «profonda alterazione del nostro rappor-

to con il mondo» descritta da Latour, e da lui interpretata come una forma di follia. In tal modo si mostrerà peraltro come il pensiero psicoanalitico possa rivelarsi particolarmente fertile laddove si intenda esaminare il tema del rapporto conflittuale che gli esseri umani hanno con l'ambiente in cui vivono.

## Convegni

### COMMENTO AL CONVEGNO DEL 7/06/2019: “L’EFFICACIA DELLA TERAPIA PSICOANALITICA NEI CONTESTI DI CURA”

Il 7 giugno, presso l’Aula magna del Rettorato dell’Università La Sapienza, è stata una giornata di scambio tra professionisti, membri delle maggiori società psicoanalitiche (AIPA, SPI, AIPPI (SIEFPP)), che operano nei servizi del SSNI e figure politiche e istituzionali, in merito all’apporto che la terapia psicoanalitica può fornire, oggi, nei contesti di cura pubblici.

Dopo i saluti istituzionali del magnifico rettore Eugenio Gaudio e dell’on. Beatrice Lorenzin, Alessandra De Coro (presidente AIPA) ha preso la parola, descrivendo, puntualmente e con ferma chiarezza, le peculiarità degli interventi psicoanalitici che li rendono efficaci non solo nella stanza d’analisi, ma in tutti i contesti di prevenzione e cura: un ascolto rispettoso e senza giudizio della storia del paziente; una valutazione della persona e del suo funzionamento mentale nel suo complesso; una cura incentrata sugli scambi relazionali tra terapeuta e paziente, nei casi di psicopatologie più o meno gravi. L’approccio junghiano, nello specifico, il cui modello trae origine dall’osservazione e cura dei pazienti schizofrenici gravi, grazie al concetto di *inconscio collettivo* (ripreso e sviluppato da autori più recenti con l’ipotesi dei *complessi culturali*), mantiene un’attenzione particolare alla storia dell’individuo in funzione delle mediazioni tra le predisposizioni biologiche e le variabili ambientali, familiari e culturali d’appartenenza.

Un ascolto rispettoso e globale della storia del paziente, infatti, permette una rilettura del sintomo all’interno delle dinamiche familiari e delle relazioni precoci, anche nei quadri più gravi e angoscianti, come testimoniano gli appassionati contributi di Anna Maria Nicolò (presidente SPI), Maria

Antonietta Fenu (presidente SIEFPP) e Luisa Carbone Tirelli (presidente AIPPI). Questo è possibile anche e soprattutto grazie alla lettura delle dinamiche di transfert e controtransfert, che nella relazione tra paziente e terapeuta, inevitabilmente, si attivano.

L’intervento di Antonello Colli (SPI), che da anni collabora con l’Università di Urbino Carlo Bo nel campo della ricerca empirica in psicoterapia, si è concentrato sull’efficacia dei trattamenti psicoterapeutici a orientamento psicodinamico e lo stato attuale della ricerca. A fronte di un sempre maggiore interesse, nei servizi pubblici, per interventi *evidence-based* incentrati sul sintomo a breve termine, è emerso come, nonostante i costi non sempre contenuti, i trattamenti a lungo termine, a orientamento psicodinamico e non solo, siano maggiormente efficaci nella prevenzione delle recidive e, sul medio-lungo termine, comportino un risparmio significativo per le casse dello Stato. I trattamenti a lungo termine, infatti, sembrano avere un’azione a “lento rilascio” (*sleeper effect*), dovuta ad un cambiamento strutturale nei pazienti, che mette in moto un processo interno di autoriflessione, determinando un cambiamento, sulle prime, più lento, ma che continua nel tempo.

Alla luce di quanto emerso finora, risulta fondamentale un’attenzione e una consapevolezza nell’utilizzo della diagnosi (che possa essere dinamica e non riduttiva) e dei farmaci, integrandoli sempre ad un trattamento psicoterapeutico: i farmaci non vanno né demonizzati né idealizzati come unico strumento di risposta immediata a una situazione critica, ricorda Antonello Correale (SPI) usando l’evocativa immagine dell’incendio (i farmaci «spengono le fiamme», ma bisogna, poi, comprendere «da dove ha avuto origine l’incendio» con interventi psicoterapeutici).

Infine il lavoro su se stessi (previsto dai trai-

ning delle associazioni psicoanalitiche), risulta fondamentale nella realtà dei Servizi, per la creazione e strutturazione di un “setting interno” dell'operatore, che mantiene un ascolto su se stesso sempre attivo, facilitandolo nella lettura e gestione delle situazioni più critiche.

Nel pomeriggio, invece, si è discusso dell'individuazione, accoglienza dei bisogni di cura e interventi precoci in età evolutiva: alla luce della varietà di situazioni che possono afferire a un servizio e in funzione di una sempre maggiore attenzione alla diagnosi e all'intervento precoce, cosa possono offrire gli interventi psicodinamici nei contesti istituzionali per l'età evolutiva?

L'intervento di Chiara Rogora (analista infantile AIPA) si è concentrato sul lavoro con i bambini: nel corso degli anni e alla luce degli studi più recenti (*Infant Research*), il focus di osservazione (e, conseguentemente, di intervento) si è spostato dal sintomo che porta il bambino alla relazione e alle interazioni precoci con la madre (soprattutto nei bambini più piccoli), per questo forme di parent training, assistenza domiciliare e affiancamento nelle cure primarie risultano le forme di intervento e prevenzione più efficaci, per scongiurare quadri psicopatologici più gravi nelle fasi successive di sviluppo; nei bambini più grandi, fino alla pubertà, il focus si sposterà sempre più verso la famiglia nel suo insieme con l'obiettivo (in verità, non sempre facilmente realizzabile) di una presa in cura globale della famiglia piuttosto che del singolo paziente (non solamente nella gestione del sintomo ma anche nella ricerca dell'etiopatogenesi nei contesti familiari e ambientali).

In merito all'adolescenza, fase di crescita e di vita da sempre “patologizzata” da una certa tradizione psicoanalitica, si configura, invece, quale una fase di passaggio fondamentale per l'entrata nell'età adulta e per un affrancamento dalla famiglia d'origine, raggiungibile solamente dopo una verifica delle relazioni di attaccamento primarie (struttu-

rate durante l'infanzia) che permettono la creazione di nuovi legami nell'ambiente extrafamiliare (dalla verifica alla messa in discussione). L'adolescenza può essere anche il periodo degli esordi di psicopatologie gravi, ma i continui cambiamenti (fisiologici, relazionali, intrapsichici e ambientali) cui va incontro il giovane adulto, richiedono ulteriore attenzione nella lettura globale del sintomo e della richiesta d'aiuto, adattando le nostre teorie, le nostre pratiche e i nostri setting interni in funzione delle situazioni che di volta in volta si presentano: ad esempio, come sottolinea, nel suo intervento, Gianluigi Di Cesare (AIPA) possono manifestarsi sintomi psicotici come transitorie risposte di adattamento ai cambiamenti della fase di vita e non come segni di una patologia grave in via di cronicizzazione, in quei casi l'utilizzo del farmaco può rivelarsi inefficace se non dannoso. Molto spesso, nel lavoro con i giovani adulti, l'aspetto determinante è la risposta alla richiesta d'aiuto e accogliere il dolore nella relazione con il terapeuta

In conclusione, l'importanza di una lettura ampliata e complessa delle singole situazioni, risulta di fondamentale importanza durante l'età evolutiva anche e soprattutto per scongiurare la stigmatizzazione o l'eccessiva patologizzazione di quelle che potrebbero essere transitorie difficoltà di adattamento.

A fine giornata, l'auspicio, per il futuro delle società psicoanalitiche, di continuare a confrontarsi e a dialogare con le istituzioni, ribadendo (attraverso testimonianze e dati empirici) i punti di forza degli interventi a orientamento psicoanalitico, in tutti i contesti di cura.

*Valerio Colangeli*

**EFTA-SIPPR  
Napoli 2019  
Il visibile e  
l'invisibile:  
i confini del  
cambiamento in  
terapia familiare  
sistemica  
IL RACCONTO DI  
UN'ESPERIENZA**

Nella sessione conclusiva dei lavori del convegno EFTA-SIPPR 2019 Rossella Aurilio ed Umberta Telfener hanno chiesto all'uditorio di rappresentare, sotto forma di scultura, l'esperienza congressuale. La metafora più

espressa è stata una casa.

Sentirsi a casa è di fatto l'emozione che tutti abbiamo vissuto, in un luogo familiare in cui si dividevano intenti, riflessioni ed emozioni. Sentirsi a casa è capitato a tutti noi che abbiamo partecipato a quest'evento, anche quando abbiamo criticato un intervento superficiale o inadeguato o quando, estenuati dall'alta intensità delle sessioni, ci siamo incontrati in uno dei caffè della splendida Napoli.

Abbiamo ricontrato i nostri padri professionali, abbiamo scambiato con loro impressioni, riflessioni e pareri. In alcuni casi abbiamo dato un volto ad un libro che ci ha emozionato, conoscendone l'autore.

Siamo un piccolo gruppo di professionisti, abituati a combattere per affermare una epistemologia talvolta criticata, o non presa in considerazione nei circuiti dei servizi psichiatri, e la compresenza di 1.500 simili ci ha fatto sentire forti per qualche giorno.

Ne avevamo bisogno!

In questo articolo, oltre a proporvi il visibile, un resoconto di un convegno atteso e come sempre ricchissimo di spunti di riflessione e crescita professionale, ho provato a raccontare l'invisibile, l'esperienza soggettiva dell'EFTA vissuta dall'interno.

La giornata iniziale, in sessione plenaria, ci ha introdotto nel clima congressuale. La musica tradizionale napoletana, il ricordo di Rodolfo De Bernard ed il lavoro esperienziale di Kyriaki Polychroni hanno condotto il pubblico in un'atmosfera di grande suggestione.

Introdotta da Rossella Aurilio (presidente SIPPR) e Monica White (presidente EFTA) Luigi Cancrini ha ricordato il

«contributo straordinario che la prospettiva e la cultura sistemico-relazionale hanno fino ad ora dato, e dovrebbero dare in futuro, allo sviluppo e alla organizzazione delle relazioni di cura dei servizi che si occupano di salute mentale dei bambini e degli adulti».

Nelle due giornate successive, nella splendida cornice dell'università Parthenope si sono susseguite un gran numero di sessioni ed interventi. La mancanza in queste giornate di sessioni plenarie, come è stata in passato la tradizione dell'EFTA, i troppi interventi ed il livello scientifico non sempre adeguato alle attese, hanno reso difficile la scelta delle sessioni, dettata dai contenuti e non dagli oratori. Si sono dunque alternate (ce lo siamo raccontati un po' tutti incrociandoci nei corridoi dell'università) sessioni ricche ed incontri deludenti.

Pertanto le relazioni che approfondirò in questo articolo sono le più interessanti, a mio giudizio, tra quelle che ho scelto insieme ai miei colleghi del gruppo dell'ISPPREF di Salerno, esclusivamente in base ai soggettivi bisogni di approfondimento. La contemporaneità di molte sessioni mi obbliga ad escludere relazioni probabilmente significative ed alcuni oratori prestigiosi.

Il secondo giorno abbiamo assistito alla sessione: Voci diverse, l'evoluzione del Milan Approach, con Umberta Telfener, Pietro Barbetta e Petros Polychonis. In occasione dell'uscita italiana del libro *La complessità e la psicoterapia, l'eredità di Boscolo e Cecchin*, i relatori hanno aperto una discussione con il pubblico utilizzando come cornice di riferimento il pensiero sistemico e i pensieri dei filosofi come Bateson, von Foerster, Deleuze e Foucault.

Dopo una pausa caffè troppo breve rispetto alle sollecitazioni ricevute, siamo giunti al cospetto di Edith Goldbeter-Merinfeld, che

ha suggestivamente raccontato il suo lavoro con l'introduzione in terapia del terzo pesante, cioè di un membro assente ma significativo che lo psicoterapeuta può individuare non appena viene a conoscenza della incompletezza di ogni sistema umano. In un simposio condiviso si sono presentati tre interventi sistemici in diversi contesti di cura naturali. Carlo Vetere ha illustrato un adattamento del modello dell'*assessment* collaborativo di Finn al contesto riabilitativo delle comunità educative per adolescenti evidenziandone i vantaggi sia per l'équipe che per gli adolescenti accolti. Jean-Marie Lemaire ha introdotto i principi guida del lavoro terapeutico di rete derivato dalla terapia contestuale di Boszormenyi-Nagy. Questo approccio è stato descritto come particolarmente adatto ad un lavoro sul territorio teso a trasformare i conflitti distruttivi in conflitti praticabili e fecondi attraverso l'individuazione delle "risorse residuali". Luciano Tonellato ha mostrato come accogliere e sostenere le migliaia di adolescenti stranieri focalizzandosi in particolare sul percorso formativo degli operatori sociali che entrano in contatto con questi adolescenti ed illustrando come gli operatori possano modificare il loro agire quotidiano implementando la loro capacità autoriflessiva e un più adeguato utilizzo del sé professionale.

Nelle giornate centrali abbiamo incontrato Carmine Saccu che ha presentato un suggestivo intervento in cui ci ha parlato dell'adolescenza come uno dei momenti più creativi nel ciclo vitale della famiglia, come un test non solo per la famiglia nucleare ma che investe spesso una dimensione trigenerazionale toccando l'assetto emotivo affettivo, l'aspetto culturale, sociale fino a giungere a sfidare il mito stesso della famiglia. L'adolescenza per Saccu scuote lo spazio e il tempo della famiglia che apre a prospettive nuove e, allo stesso tempo, evoca i fantasmi più terribili. In questo momento del ciclo vitale aumenta il rischio psicopatologico e

psicosociale, ed in alcuni casi i sintomi appaiono come le uniche vie d'uscita.

Valeria Ugazio ha parlato delle semantiche dell'appartenenza, del potere, della libertà, della bontà, al centro della sua teoria delle polarità semantiche, riferite ai registri amorosi diversi che orientano la scelta del partner, alle forme dell'innamoramento, alle strategie di costruzione del legame, così come il disincanto e le sue manifestazioni.

Per la Ugazio ciò che è motivo di delusione e di rottura per una semantica può essere ragione di attrazione per un'altra. Così la coppia nasce dall'incontro di mondi di significati diversi, frutto di precedenti composizioni, e implica una ristrutturazione dei significati che può comportare momenti di crisi assimilabili ad episodi enigmatici.

"Il sogno" di Gennaro Galdo ci ha avvicinato ad un mondo poco esplorato da chi ha una formazione sistemica, strumento tuttavia insostituibile nelle psicoterapie di ogni orientamento, canale di comunicazione potentissimo con il nostro mondo interno. Galdo ha sostenuto che dovremmo occuparci dei nostri sogni anche nella vita di tutti i giorni perché la loro frequentazione potrebbe darci un aiuto non trascurabile per la nostra attività di problem solving, un migliore utilizzo delle nostre potenzialità sia logico matematiche che creative in senso lato, ed infine il consolidamento della nostra soggettività spesso messa in discussione dai continui cambiamenti che dobbiamo fronteggiare.

Ancora Gennaro Galdo, in un altro simposio, ha descritto il modello mediterraneo, ha parlato di noi, delle caratteristiche culturali, etiche e semantiche di chi vive a contatto con questo mare, e con le sue contaminazioni.

Tra le caratteristiche del modello vi è l'uso dell'ironia, amplificata nel lavoro delicato e divertente ma con delle sfumature molto profonde, di Giuseppe Ruggiero.

Ruggiero, in un'altra sessione ci ha inoltre raccontato cosa accade nelle mente del tera-

peuta quando entra in contatto con i racconti e le immagini che animano lo spazio delle relazioni con la famiglia, facendoci addentrare in veri e propri paesaggi mentali, dove è possibile rintracciare atmosfere, movimenti, gesti, forme vitali, che costituiscono la base per entrare in sintonia, per costruire alleanze, per seguire la danza della relazione, passo dopo passo, nelle sue continue evoluzioni.

Per riconoscere tali paesaggi della mente è necessario rivolgere lo sguardo all'interno, ascoltare la musica dell'intersoggettività e scoprire infine che anche nelle storie più dolorose "in tutto, c'è stata bellezza".

Per Marco Vannotti, in un interessante intervento sull'elaborazione del lutto, la vita è un processo continuo di cambiamenti dove si alternano perdite e nuove opportunità. L'elaborazione delle perdite è un tema frequente in psicoterapia e in particolare i lutti e le malattie. Nella nostra cultura la fase che precede la morte di un familiare comporta l'evitamento delle conseguenze irreversibili che la perdita porta con sé. Il lutto tocca tutti gli individui che sperimentano l'assenza e la rottura di un equilibrio familiare, con conseguente crisi e ricerca di un nuovo equilibrio. E quando le famiglie sono in uno stato di immobilità relazionale vivono come se ci fosse il fantasma della persona scomparsa. La psicoterapia ha la funzione di curare le ferite aperte e i conflitti irrisolti con il defunto. Per questo per Vannotti è opportuno che il terapeuta sia attento alla posizione che occupa nella relazione con chi gli chiede aiuto.

Gemma Trapanese ha rappresentato un interessante stile di clinica con la famiglia, rispettoso della specifica matrice culturale di appartenenza ma aperto alla dimensione fantasmatica e alle trasformazioni identitarie. Il genere "tragicomico", partendo dal teatro di Eduardo, da "Natale in casa Cupiello".

Il convegno EFTA SIPPR è stato infine interessante come tutte le volte, e ricco di interventi e riflessioni. Alcune sessioni ci hanno emozionato, come quelle di Carmine Saccu e di Edith Goldbeter, altre ci hanno dato grandi spunti di riflessione, come Valeria Ugazio ed Annamaria Sorrentino, altre le porteremo con noi, come la simulata di Mony Elkaim, con la sua gentile severità. Ci siamo commossi nel salutare Rodolfo de Bernart, che non ha potuto assistere al suo convegno. Le lacrime di Conny Leporatti durante la presentazione del suo lavoro sono state la rappresentazione più bella del lavoro scientifico e soprattutto dell'affettività di Rodolfo.

L'incontro con il mondo sistemico mi ricorda che abbiamo un dovere, quello di non arrenderci, di continuare a combattere perché l'aiuto alle persone in difficoltà non sia il frutto delle nostre esigenze di affermazione. Abbiamo il dovere di esportare e diffondere un modello clinico che risponde ad una lettura complessa della realtà, che è quindi vicino ai veri bisogni delle persone. Dobbiamo sempre ricordare che l'ecologia della mente non è solo il titolo di un libro difficile scritto da un visionario, ma deve essere la cornice principale attraverso cui guardiamo il mondo, senza lasciarci distrarre da dettagli rassicuranti ed accattivanti. Riprendendo le parole di Luigi Cancrini, abbiamo la responsabilità di esportare e diffondere il "contributo straordinario che la cultura sistemico-relazionale ha dato allo sviluppo e alla organizzazione dei servizi che si occupano di salute mentale".

*Alessia Buccino*

## Notizie

---

### **XXI Congresso Nazionale SINPF ELEMENTI INNOVATIVI IN NEUROPSICOFARMACOLOGIA**

**e nuove frontiere terapeutiche**

Milano, 29-31 gennaio 2020

Temi del Congresso: Nuovi approcci terapeutici nel trattamento della schizofrenia;

Psicofarmacologia nei soggetti bipolari;

Depressione; Ansia; Sonno; Disturbi di genere;

Trattamento farmacologico nei pazienti a rischio

*Info:* [info@morecomunicazione.it](mailto:info@morecomunicazione.it)

### **The 7<sup>o</sup> International Congress della Società Italiana di Psicoanalisi della Coppia e della Famiglia (PCF). COUPLE AND FAMILY PSYCHOANALYSIS**

**Who is the family? Who is the couple?**

**Creating new therapeutic possibilities**

San Francisco (California) 6-9 febbraio 2020

*Info:* Segreteria PCF

[psicoanalisicoppiafamiglia.pcf@gmail.com](mailto:psicoanalisicoppiafamiglia.pcf@gmail.com)

<http://www.psicoanalisicoppiaefamiglia.it>

Tel. +39 06 8069 3228

### **4-2-1 COME LA TERAPIA FAMILIARE AFFRONTA LA QUESTIONE CHIAVE DEL CALO DELLE NASCITE**

**Un confronto tra Asia ed Europa**

Il Convegno è organizzato dal Centro Milanese di Terapia della Famiglia (CMTF) con relatore il dott. Xudong Zhao. Xudong Zhao, professore di Psicologia e Psichiatria all'Università di Tongji e dirige il Dipartimento di Medicina psicosomatica dell'Ospedale orientale di Shanghai. È stato il primo psichiatra con un dottorato di ricerca straniero e ha fondato il primo Istituto di Psicoterapia e Terapia Familiare in Cina

Milano, 15 febbraio 2020

Sede: Centro Milanese di Terapia della Famiglia, Via Leopardi 19, Milano

*Info:* Iscrizione tramite mail a: [segreteria@cmtf.it](mailto:segreteria@cmtf.it)

### **European Psychoanalytical Federation (EPF) Annual Congress 2020**

Vienna, 2-5 aprile 2020

Sede: Austria Center Vienna, Bruno-Kreisky-Platz 1, A-1220 Wien

*Info:* Further information will be published on our web-site Rue Gérard 35, 1040 Etterbeek  
[frank.goderniaux@epf-fep.eu](mailto:frank.goderniaux@epf-fep.eu), +32 476 80 64 97

### **Riunione Scientifica della Società Italiana di Psichiatria Sociale (SIPS)**

**LA NUOVA MISSION DELLA  
PSICHIATRIA SOCIALE**

Venezia, 20-22 aprile 2020

Sede: Hotel Monaco & Grand Hotel

*Info:* [duerre Congressi](mailto:duerrecongressi.com)

[segreteria@sips@duerrecongressi.com](mailto:segreteria@sips@duerrecongressi.com)

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

### **ISC International Congress**

**ATTACAMENTO E TRAUMA**

**Relazioni, Coscienza e Sviluppo del Sé**

Roma, 22-24 maggio 2020

*Info:* Italy – ISC International

Via Rolando 16, 07100-Sassari

Mob. Phone: +39 3939221465

[www.international-isc.com](http://www.international-isc.com)

### **10th International Congress of COGNITIVE PSYCHOTHERAPY col supporto dell'Associazione Internazionale di Psicoterapia Cognitiva (IACP)**

Roma, 18-21 giugno 2020

Sede: Auditorium della Tecnica, Conference Centre, Viale Umberto Tupini 65, 00144 Rome

*Info:* FEDRA congressi, Rome,

Tel.+39.0652247328-Fax +39.065205625-

[info@fedracongressi.com](mailto:info@fedracongressi.com)

### **16° Congresso Mondiale di Sanità Pubblica della Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SItI)**

Roma, 12-17 ottobre 2020

Sede: Centro Congressuale La Nuvola, Eur

*Info:* Segreteria nazionale della Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica, Viale Città d'Europa 74 – 00144 Roma  
[sitazionale@tiscali.it](mailto:sitazionale@tiscali.it)

Tel e Fax: 06-5203492

## Siti web

---

<http://www.onig.it/>  
**Osservatorio Nazionale  
 sull'Identità di Genere (ONIG)**

L'Osservatorio Nazionale sull'Identità di Genere (ONIG) è una associazione che raccoglie le figure (professionisti, rappresentanti di associazioni ecc.) a vario titolo interessate ai temi del transgenderismo e del transsexualismo. L'Associazione si propone di approfondire la conoscenza di queste realtà a livello scientifico e sociale, attraverso il confronto e la collaborazione di tutte le realtà interessate e la promozione di aperture culturali verso la libertà di espressione delle persone transessuali e transgender.

<http://mit-italia.it/>  
**MIT (Movimento Identità Transessuale)  
 Associazione Onlus**

Il Movimento Identità Transessuale (MIT, Movimento Italiano Transessuale prima del 1999) è un'associazione ONLUS che difende e sostiene i diritti delle persone transessuali, travestiti e transgender. È la prima associazione transessuale fondata in Italia, nel 1979.

<https://gids.nhs.uk/>  
**Gender Identity Development Service (GIDS)**

La Gender Identity Development Service (GIDS) è una clinica altamente specializzata per giovani che presentano difficoltà con la loro Identità di Genere.

<https://www.wpath.org/>  
**World Professional Association for Transgender Health (WPATH)**

La World Professional Association for Transgender Health (WPATH) – precedentemente nota come Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association (HBIIGDA) –, è un'organizzazione professionale ed educativa interdisciplinare senza fini di lucro dedicata alla salute transgender. Professionisti e studenti si impegnano nella ricerca clinica e accademica per promuovere assistenza di qualità per le persone transessuali, transgender e di genere non conforme.

[https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7\\_Italian.pdf](https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7_Italian.pdf)  
**Standards of Care per la Salute di Persone Transessuali, Transgender e di Genere Non-Conforme**

World Professional Association for Transgender Health (2012). Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People. *International Journal of Transgenderism*, 13(4): 165-232. DOI: 10.1080/15532739.2011.700873