

Libri

**SUPERARE IL
DISTURBO
BORDERLINE DI
PERSONALITÀ.
GUIDA PRATICA
PER FAMILIARI
E CLINICI**

Valerie Porr

Edizione italiana
a cura di
Elisabetta Pizzi e
Francesca Gallini
Edizioni Centro
Studi Erickson
S.p.A., Trento,
2020, pp. 422
€ 39,00

Il testo di Valerie Porr, fondatrice e presidente della Treatment And Research Advancements for Borderline Personality Disorder, organizzazione internazionale volta alla promozione della ricerca e dei trattamenti più efficaci per il disturbo borderline di personalità (DBP), è finalmente uscito

anche in Italia, edito dalla Erickson. L'esigenza di diffusione nel nostro paese del contributo della Porr è stata colta da Altrimenti, associazione per la ricerca sui disturbi psicologici, nelle vesti delle curatrici del testo, Elisabetta Pizzi e Francesca Gallini.

L'intento dell'autrice è quello di aiutare coloro che si relazionano con chi soffre di DBP (*in primis* familiari, partner, amici e colleghi, ma anche clinici) ad incrementare conoscenze e competenze fondamentali per il superamento dei problemi che il disturbo a più livelli comporta.

L'obiettivo della Porr è tanto rilevante, quanto complesso, dato che l'elevato numero di persone con DBP manifesta una tale difficoltà nella gestione delle proprie intense emozioni e dei propri comportamenti impulsivi da compromettere molto la qualità della vita e l'incolumità sia proprie, che dei propri cari.

Per raggiungere il suo scopo, l'autrice ricorre a due tra le psicoterapie che, sulla base di studi controllati e randomizzati, risultano più efficaci nella cura del DBP: la terapia dialettico-comportamentale di Marsha Linehan e la terapia basata sulla mentalizzazione di Anthony Bateman e Peter Fonagy. Valerie Porr, nel descrivere le difficoltà incontrate da chi sperimenta indirettamente il DBP, oltre a validare vissuti soggettivi spesso sottovalutati e poco trattati a livello clinico, evidenzia convinzioni pregiudiziali su chi soffre di DBP (ad esempio che sono persone inette, fannullone o manipolative), specifiche dinamiche relazionali disfunzionali e strategie per la loro gestione inefficaci o addirittura nocive (come comportamenti eccessivamente impositivi, permissivi o disinteressati).

La spiegazione del disturbo, in particolare la sua descrizione a livello neurobiologico, permette all'autrice di mostrare che chi soffre di DBP sta tentando di fronteggiare una grande sofferenza emotiva attraverso comportamenti disadattivi che possono essere modificati anche in contesti non clinici, in particolare quello familiare.

L'autrice, dunque, assumendo ed espandendo i principi cardine della terapia dialettico-comportamentale e proponendo un atteggiamento non critico, ma validante e compassionevole verso chi soffre di DBP, consente ai lettori di assumere funzioni terapeutiche per i loro interlocutori.

Attingendo ancora alla terapia dialettico-comportamentale, la Porr propone strumenti concreti per evitare un soste-

gno inefficace, riconoscere le carenze specifiche associate al DBP, mostrare ed insegnare a chi soffre di DBP le abilità di cui necessita (regolazione emotiva, efficacia interpersonale, tolleranza dell'angoscia e *mindfulness*), rinforzare i comportamenti adattivi e disincentivare quelli disadattivi, sostenere i tentativi di cambiamento.

Il supporto della Porr a chi sperimenta indirettamente il DBP prosegue grazie al ricorso alla terapia basata sulla mentalizzazione: incrementando la comprensione di ciò che accade, nel corso di un'interazione, nella mente propria ed altrui diventa possibile prendere in esame intenzioni ed interpretazioni alternative alle proprie, il che favorisce il superamento di quei fraintendimenti che tanto caratterizzano le relazioni con persone con DBP.

Il testo beneficia soprattutto della rivoluzionaria ed efficace prospettiva dialettica della terapia della Linehan e della sua strutturazione in *skills training*, che costituisce un'ottima base di partenza per l'allenamento di nuove abilità.

La proposta della Porr ha il pregio di trasporre il rigore scientifico delle psicoterapie su cui si fonda anche in contesti non clinici come quelli familiari, spesso pervasi, come talvolta quelli specialistici, da un senso di impotenza e di assenza di speranza. Il linguaggio chiaro e le esemplificazioni consentono al lettore di focalizzare le sue reali difficoltà con le persone con DBP, così come le numerose indicazioni operative inducono a sperimentare concretamente comportamenti alternativi più funzionali.

Si sentiva l'esigenza di un manuale di auto-aiuto rivolto in particolare ai cari di chi soffre di DBP in quanto diversi

studi hanno dimostrato che i familiari delle persone con DBP, oltre ad essere ampiamente provati e bisognosi di supporto, hanno un ruolo importante sia nell'insorgenza, che nella remissione del disturbo stesso.

Il contributo della Porr fornisce strumenti che possono realisticamente migliorare la qualità della vita delle persone con DBP e dei loro familiari anche perché, per assumere funzioni terapeutiche, i familiari stessi operano cambiamenti funzionali nella loro vita.

In ultima analisi, quindi, possono giovare del testo tutti coloro che vogliono migliorare la propria vita individuale e relazionale avvalendosi di principi universali ed efficaci quali, ad esempio, l'astensione dal giudizio, la validazione e l'accettazione radicale della sofferenza, dialetticamente congiunta al superamento del dolore.

Benedetta Russo

benedetta.russo.psicologo@gmail.com

**LE COMPETENZE
PSICOTERAPEUTICHE****Laura Fruggeri,
Francesca Balestra,
Elena Venturelli**Il Mulino, Bologna,
2020, pp. 264
€ 23,00

Penso che da quando la psicoterapia è stata proposta come metodo di trattamento per migliorare la qualità della vita delle per-

sone che ritengono di avere problemi di natura psicologica o relazionale, che non sono soddisfatte di Sé e del rapporto che hanno con se stesse e con gli altri, che si sentono inadeguate, fallimentari nel raggiungimento dei loro obiettivi, oppure che non riescono a dare un senso a ciò da cui si sentono intrappolati e vivono come situazioni minacciose o immodificabili, fin da allora sono anche stati proposti metodi di valutazione e di validazione dei diversi modelli di psicoterapia che si fondano su una teoria della mente e dello sviluppo del Sé, e sulle procedure di trattamento che da quelli discendono, ivi compresa la metodologia di raccolta delle informazioni che servono a costruire ipotesi su cui costruire i percorsi di cura.

Possiamo dire che ogni modello ha la sua mappa attraverso cui selezionare e dare senso alle informazioni che ci servono per costruire queste ipotesi che a loro volta cercano di restituire una lettura esplicativa sulla natura del problema e attivare risorse per il cambiamento. La diversità di modelli che troviamo nel variegato mondo delle psicoterapie ha implementato gli studi e la ricerca su quanto sia valido un certo modello sia dal punto di vista esplicativo che dal punto di vista del trattamento. Quindi la ricerca di fattori specifici inerenti ad

uno specifico modello teorico e alle relative procedure tecniche. L'obiettivo era di verificare se un certo modello teorico e di trattamento avesse una maggior incidenza di esiti positivi rispetto ad un altro e rispetto a quali problematiche. Contemporaneamente è iniziata anche la ricerca su quelli che sono stati indicati come fattori specifici che risultano significativi nel determinare l'esito del trattamento psicoterapeutico al di là dei differenti paradigmi teorici di riferimento. Questa prospettiva ha contribuito a spostare l'interesse della ricerca dagli esiti al processo e alla individuazione di quei fattori che sono trasversali ai diversi modelli e che incidono sugli esiti positivi (ma anche negativi se vengono disattesi) della psicoterapia.

La metafora dell'officina in cui possiamo trovare attrezzi diversi per risolvere problemi diversi e che richiedono abilità diverse (Nardone e Salvini, 2013) è un'efficace analogia di come i terapeuti possono utilizzare differenti modelli di riferimento in funzione delle differenti concettualizzazioni teoriche e strategie terapeutiche che si reputano opportune per rispondere alla richiesta di aiuto.

Alcune mappe sono più utili di altre per trattare problemi diversi.

Tuttavia, sempre più ci rendiamo conto che è anche necessario far emergere un "tessuto connettivo" che, al di là delle differenze, costruisca una convergenza che unisca i diversi modelli perché, se la psicoterapia è un trattamento che si differenzia da quello di pertinenza medica, perché utilizza come strumenti di intervento la comunicazione (il dialogo) e la relazione, allora dobbiamo evidenziare delle competenze che siano "trasversali"

ai diversi modelli teorici e della procedure operative che da quelli discendono.

Questo livello di riflessione è diventato una priorità per lo psicoterapeuta e per i servizi che si occupano della salute mentale delle persone soprattutto da quando la psicoterapia è stata inserita nei LEA (livelli essenziali di assistenza) e cioè tra le prestazioni che il cittadino può richiedere al Servizio pubblico cui rivolge la sua richiesta di aiuto e il servizio ha l'obbligo di erogare. D'altra parte, la nascita dei servizi territoriali per la prevenzione, la diagnosi e il trattamento dei disturbi mentali, grazie alla Legge Basaglia e alla chiusura degli ospedali psichiatrici che sposta la cura sul territorio, ha implicitamente affermato che è nel territorio, nella rete relazionale significativa di appartenenza del paziente, che possiamo rintracciare la storia e i fattori e cofattori che hanno portato al disturbo e le risorse per il trattamento. Una grande rivoluzione epistemologica perché si ammette che il disturbo non è solamente un "fatto" intrapsichico, ma si costruisce e viene mantenuto attraverso le dinamiche relazionali del sistema di appartenenza della persona. Ciò presuppone un ampliamento del campo di osservazione, che è uno dei pilastri della visione sistemica, per cui nulla si può conoscere se non è inserito in un contesto che dà significato a quello che succede. Ma per l'appunto la conoscenza del contesto è diventato nel tempo uno di quei concetti trasversali al mondo delle psicoterapie di cui nessun psicoterapeuta può fare a meno.

Quello che vogliamo dire è che abbiamo in mente uno psicoterapeuta che sappia lavorare con gli individui, le cop-

pie e le famiglie, perché la domanda di aiuto può essere esplicitata in modo diverso, e a seconda dei diversi contesti della domanda dobbiamo pensare a strategie diverse di accoglienza e di trattamento (Cirillo, Selvini e Sorrentino, 2016).

Da questo punto di vista l'interesse degli psicoterapeuti in questi ultimi anni si è centrato sulla riflessione delle competenze necessarie a costruire i percorsi di cura che non possono che essere trasformativi delle condizioni di vita di chi chiede aiuto, e quindi includere nel trattamento gli altri significativi che condividono il problema, ivi compreso il sistema dei curanti.

Soprattutto in relazione ai disturbi gravi e complessi, che peraltro rappresentano l'utenza principale dei servizi pubblici, è spesso necessario attivare percorsi di cura multidisciplinari in cui équipes diverse, di servizi diversi, entrano in gioco nelle diverse fasi che costruiscono questi percorsi con diverse competenze che devono confrontarsi tra loro e trovare una convergenza che realizzi una via finale comune per il cambiamento evolutivo della situazione, a rischio altrimenti di "colludere" per il mantenimento dello *status quo*. L'esperienza di questo confronto tra i diversi contesti attivati dalla cura (medica, psicologica, psicoterapeutica, psichiatrica e neuropsichiatrica, riabilitativa, assistenziale, nonché a volte giuridica, sociale, scolastica) ha determinato in questi anni un arricchimento che nasce appunto dalla integrazione di competenze diverse che non sarebbe stato possibile in nessun studio privato e che ha stimolato quella convergenza che oggi è sempre più necessaria.

Da questo punto di vista ci sembra di poter dire che la prospettiva sistemica dia “una carta in più” non solo quando abbiamo a che fare con una domanda che non nasce dalla persona che viene individuata come portatore del problema (ci riferiamo alle situazioni gravi come quelle psicotiche, alle «infanziae infelici» (Cancrini, 2012), alla terapia di coppia) ma anche quando abbiamo a che fare con un lavoro di rete. La consapevolezza che “siamo parte di...”, che dobbiamo costruire dialoghi non solo tra professionisti e clienti, ma tra professionisti e i clienti e le famiglie, e anche tra i professionisti e i servizi coinvolti nella cura, ci induce a pensare che l'ottica sistemica possa essere considerata un meta livello di osservazione, che rende possibile una visione non riduttiva della realtà, che si presta più di altre a costituirsi come lente di lettura per intervenire sui problemi delle organizzazioni. La prospettiva sistemica, in quanto approccio antiriduzionistico, non è utile solo nel contesto terapeutico, sempre più siamo chiamati ad utilizzarla in contesti diversi, tutti quelli che hanno a che fare con “gli insiemi organizzati”. La sostituzione di una visione gerarchizzata dei modelli organizzativi con una visione circolare della relazione tra le parti e il tutto in cui vengono tenuti presenti i principi dei sistemi: contesto, circolarità, totalità, retroazione, equifinalità, ciclo vitale del sistema, teoria della comunicazione, ha cambiato la cultura dei servizi. Il paradigma della complessità è nutrito dalla visione sistemica. «L'ottica della complessità si fonda per definizione sulla pluralità ed è, per sua natura, aperta al molteplice» (Onnis, 2017).

Questo modo di vedere, questo “sentire di essere parte di...”, questa capacità del terapeuta di relativizzare la sua posizione come parte di un sistema di cura, è, a mio avviso, uno dei regali che Laura Fruggeri e i suoi collaboratori ci lasciano attraverso la lettura di questo bel testo che, ritornando all'inizio del nostro discorso, ci aiuta a riflettere su quelle competenze dello psicoterapeuta che sono necessarie per un esito positivo della cura e di come queste non possano che essere trasversali ai diversi modelli epistemologici.

Non si tratta solo di riaffermare che poiché ogni terapeuta ha scelto un certo modello deve essere portatore responsabile di un sapere (conoscenza teorica del modello e delle strategie del metodo di trattamento), e di un saper fare (procedure, tecniche e tattiche), ma anche di un saper essere, un saper stare nella relazione con l'altro (e con gli altri) che renda possibile il saper fare che è poi un “fare insieme”: accompagnare/condurre un processo di trasformazione che abbia un significato evolutivo per colui che ha chiesto aiuto.

Queste capacità, queste competenze si situano a un secondo livello e proprio perché sono di secondo livello, sono trasversali alle diverse scuole di specializzazione che si riferiscono a diversi modelli e dovrebbero costituire il substrato non solo del percorso terapeutico ma anche del percorso di formazione che non può essere solo l'apprendimento di un modello, ma una riflessione, un'autoriflessione, dell'allievo su se stesso, sul suo modo di utilizzare le sue conoscenze e di stare nella relazione, perché quello che deve apprendere è che la relazione sarà, sempre, non solo oggetto

della sua osservazione ma anche il suo principale strumento di intervento. Quindi, ancora una volta seguendo Bateson, la questione al centro della riflessione è come si conoscono le cose, l'atteggiamento dell'osservatore e il suo modo di esplorare la situazione, e questo comporta una profonda rivoluzione nel momento in cui ci poniamo un compito didattico (Cancrini e Harrison, 1990).

La piramide terapeutica di Fife e colleghi con cui Laura Fruggeri apre la sua riflessione ci porta direttamente dentro il problema mettendo in evidenza che le competenze di cui stiamo parlando sono il risultato dell'interconnessione di tre fattori: la competenza tecnica (il saper fare, la strategia dell'intervento), la competenza relazionale (la capacità di costruire e mantenere l'alleanza terapeutica e attraverso questa di costruire significati condivisi, in primis cosa stiamo facendo insieme), la competenza epistemologica (il modo di essere del terapeuta, la conoscenza di sé, delle proprie premesse personali, delle proprie reazioni emozionali, del nostro modo di conoscere, in base al quale selezioniamo i dati su cui costruiamo le nostre ipotesi che guidano il percorso trasformativo che è l'obiettivo del trattamento.)

Canevaro (2009) ci ricorda che ci deve essere coerenza tra quello che pensiamo e quello che diciamo e coerenza tra quello che diciamo e quello che facciamo. «Il paradigma teorico è un modo di leggere la realtà, la metodologia terapeutica è la strategia che disegna il progetto di trattamento, le tattiche sono cosa facciamo per realizzarlo e le tecniche sono come farlo. Le prime due sono scienza, le ultime due sono arte».

Se l'ipotesi si costruisce attraverso la raccolta di informazioni, e l'informazione è notizia di una differenza, allora «l'equipaggiamento di un terapeuta... consiste nella capacità di fare buone domande... la domanda che permette di creare informazione» (Cancrini e Harrison, 1990). Nella prospettiva sistemica l'ipotesi non è più connessa con delle categorie diagnostiche statiche ma diventa un processo valutativo in evoluzione perché conoscere è un'attività intersoggettiva che costruisce significati e che si realizza nell'interazione con il cliente. Da questo punto di vista la capacità tecnica del terapeuta è soprattutto una capacità dialogica che «sostiene il terapeuta nella conduzione di una conversazione collaborativa e cogenerativa di processi trasformativi». Quindi il saper porre domande è il principale sostegno all'attività dialogica e il saper porre domande «è un'arte che può essere imparata». Un intero capitolo del libro è dedicato all'arte di fare la domanda giusta, che è quella che introduce nuova informazione, non solo nel senso di allargare il campo di osservazione per conoscere meglio il contesto, ma anche nel senso di ampliare il punto di vista, far emergere nuova informazione per introdurre discontinuità, disorientamento nel modo di raccontare la stessa storia che diventa una sorta di biglietto da visita del paziente e della coppia e della famiglia «le domande hanno un valore sia esplorativo che trasformativo». Da questo punto di vista la prospettiva sistemica e quella costruzionista si fondono in una via finale comune perché nessuno può cambiare l'altro, l'intervento del terapeuta non è istruttivo, ma può introdurre perturba-

zioni nell'epistemologia del cliente tali da far emergere nuovi significati, nuovi punti di vista, che possono disorientare le certezze del cliente, ed aprire alternative inesplorate.

Se questa trasformazione è l'obiettivo del dialogo, questo dialogo non può che costruirsi ed essere mantenuto attraverso il supporto di un'alleanza terapeutica che significa possibilità di collaborare per costruire nuovi significati e a trovare alternative alle strategie disfunzionali del cliente. La relazione terapeutica è probabilmente il fattore principale che determina il successo (o l'insuccesso) del processo terapeutico, ma come viene subito chiarito «non è lo sfondo dell'intervento, ma la vera e propria trama attraverso cui si sviluppa». Di cosa sia fatta questa trama viene ben descritto e analizzato dal modello SOFTA: il Sistema di Osservazione delle Alleanze in Terapia Familiare di Friedlander, Escudero, Heatherington, di cui il testo riporta una sintesi approfondita e che analizza le dimensioni di questa alleanza: il coinvolgimento nel processo terapeutico, la connessione emotiva col terapeuta, il senso di sicurezza nel contesto terapeutico, il senso di uno scopo condiviso nella famiglia. Non è questa la sede in cui analizzare queste dimensioni ma è il caso di ricordare come siano tra loro interdipendenti e come il processo terapeutico sia sempre il risultato di una costruzione congiunta in cui si negoziano e si co-costruiscono i significati di ciò che «si sta facendo insieme». La responsabilità del terapeuta nel costruire questa alleanza, «La qualità e la forza» della relazione terapeutica che è, come già detto, oggetto dell'osservazione e strumento di intervento del

terapeuta, si basa a sua volta sul modo di essere del terapeuta, e questo modo di essere del terapeuta, nel qui e ora dell'interazione, è il risultato di una crescita del Sé personale del terapeuta attraverso un lavoro di consapevolezza delle sue premesse epistemologiche che non sono soltanto quelle del suo paradigma teorico di riferimento. Sono le sue premesse personali, i suoi pregiudizi, la sua visione del mondo e gli schemi operativi interni che ha appreso nelle sue vicissitudini infantili, la consapevolezza delle sue reazioni emotive nell'incontro con l'altro, delle risonanze e delle sue reazioni controtransferali, dei miti familiari e delle credenze che sono a loro volta intrecciati con i valori e le credenze del contesto sociale e culturale. Un buon terapeuta deve poter fare questo percorso di crescita che è un percorso anch'esso di trasformazione. Un buon terapeuta è il risultato di un processo di crescita professionale e di un processo di crescita personale che si integrano tra loro (Canevaro, 2013). Questa competenza epistemologica è quella che ci permette di «cambiare il punto di vista» che diventa lo strumento attraverso cui affrontare le difficoltà di cui è costellato il processo terapeutico (l'alleanza terapeutica non è un prerequisito, ma un obiettivo da raggiungere e da ristabilire quando si incrina) attraverso l'autoriflessività, l'abitudine al pensiero complesso che ci permette di accedere a modi diversi di guardare e a sostituire la logica del *aut-aut* (che è spesso la trappola in cui si dibatte il cliente così come il terapeuta in difficoltà) con la logica di e... e..., la capacità di decentrarsi e di essere curiosi per «raggiungere i clienti laddove essi sono,

cercare di capire le cose dal punto di vista del cliente, riconoscere la sua soggettività e la sua competenza come interlocutore». Questo atteggiamento del terapeuta ci permette di distinguere le ragioni dalle soluzioni (ci sono sempre delle buone ragioni dietro le soluzioni disfunzionali trovate dal cliente per raggiungere i suoi obiettivi). L'ultima parte del testo ci parla di un'altra dimensione ed è la sensibilità al contesto, propria della visione sistemica. Questo apre una riflessione sul "dove" (Cancrini e Harrison, 1983, ried. 2013) che è appunto il contesto ma anche il meta contesto. Non solo la conoscenza del contesto in cui si manifesta e viene mantenuto il disturbo, ma anche il "dove" dell'intervento. Il "dove" non è solo il luogo dove siamo, uno studio privato o il servizio pubblico, ma anche il contesto più ampio che costruisce il significato di ciò che viene fatto e di cui bisogna tenere conto se vogliamo costruire un percorso congiunto di cooperazione che abbia un significato trasformativo. Pensare di lavorare solo con il cliente vuol dire adoperare solo il teleobiettivo, ma dobbiamo usare anche il grandangolo, vedere l'insieme, andare oltre la stanza di terapia, capire che insieme al cliente, in quel percorso di trasformazione ci sono anche altre persone, gli altri significativi per il cliente (i suoi familiari, i suoi amici, i suoi colleghi), ma anche per il terapeuta (i suoi colleghi, équipes diverse attivate dalle necessità dei percorsi di cura, servizi diversi e istituzioni diverse) che possono collaborare se si condivide il senso di ciò che si sta costruendo insieme, o possono non collaborare e diventare, anche inconsapevolmente, collusivi con il

mantenimento della situazione disfunzionale. Il lavoro di rete è fatto essenzialmente della capacità di condividere significati, è un grande "setting terapeutico" multidisciplinare e multidimensionale, in cui la premessa, sistemica, è sentirsi "parte di...". E ancora non dobbiamo mai sottovalutare come il terapeuta si posiziona a fronte delle «rappresentazioni sociali, dei pregiudizi, degli stereotipi, delle teorie implicite delle credenze naturalizzate» che incidono, se il terapeuta non ne è consapevole, sulla costruzione delle sue ipotesi. Anche da questo punto di vista l'approccio sistemico aiuta a uscire da schemi preconfezionati: «il senso comune corrisponde al pensiero dominante, esso sostiene il sistema sociale ed è da questo sostenuto». La tendenza della società attuale è sempre più orientata alla molteplicità, sempre più libera da schemi rigidi. Basta pensare alla non coincidenza tra identità di genere e gusti sessuali, alle diverse dimensioni assunte dalle famiglie oltre a quella tradizionale, all'incontro/scontro tra culture di etnie diverse. «Diventa sempre più importante per il terapeuta intercettare il nuovo che ci circonda: vuol dire ritrovare le connessioni tra il microsistema dove il terapeuta opera e il macrosistema in cui è inserito» (commissione clinico-didattica SIPPR, convegno Milano, 2018). Da questo punto di vista il testo può essere letto e utilizzato come una lente di ingrandimento che ci permette di individuare quell'insieme di fattori inerenti al processo terapeutico, genericamente chiamati "fattori aspecifici", e che invece hanno un nome e definiscono le competenze e le responsabilità dello psicoterapeuta, qualunque sia il suo paradigma

di riferimento, e che «possono e debbono essere oggetto di insegnamento e di apprendimento».

BIBLIOGRAFIA

- Canevaro A.** (2009) *Quando volano i Cormorani*, Borla, Roma
- Canevaro A.** (2013) *La nascita di un terapeuta sistemico*, Borla, Roma
- Cancrini L.** (2012) *La cura delle infanzie infelici*, Raffaello Cortina, Milano
- Cancrini M.G., Harrison L.** (1983) *La trappola della follia*, NIS, Roma (ried. Scione Ed., Roma, 2013)
- Cancrini M.G., Harrison L.** (1990) *I regali di Bateson. Ecologia della mente*, Aldo Primerano ed., Roma
- Cirillo S., Selvini M., Sorrentino A.M.** (2016) *Entrare in terapia, le sette porte della terapia sistemica*, Raffaello Cortina, Milano
- Commissione Didattico-Clinica SIPPR** (2018) *La relazione che cura: tutti i possibili setting*. Comunicazione Orale, Convegno SIPPR, Milano
- Nardone G., Salvini A.** (2013) *Dizionario Internazionale di Psicoterapia*, Garzanti, Milano
- Onnis L.** (2017) *Teatri di famiglia. La parola e la scena in terapia familiare*, Bollati Boringhieri, Torino

Massimo Pelli
maxpelli48@gmail.com

**TRA SEGRETO
E VERGOGNA.
LA VIOLENZA
FILIO-PARENTALE
Roberto Pereira
(a cura di)**
Edizione italiana a
cura di M. Coletti
e F. Di Lernia
Bordeaux Edizioni,
Roma, 2019,
pp. 377, € 24,00

Le diverse forme di violenza che vedono come scenario la casa e la famiglia, luoghi associati e “consacrati” nell’immaginario collettivo alla protezione e alla cura, sono progressivamente uscite dall’ombra e hanno ricevuto crescente attenzione, e nuove risignificazioni, soprattutto quelle nei confronti dei soggetti sociali emergenti e più storicamente fragili come i bambini e le donne. Su queste c’è attualmente molta più tutela ed esperienza.

Grande attenzione è stata dedicata dai media anche alla violenza dei figli contro i genitori, soprattutto a quella estrema che a volte si configura in efferate stragi. Queste hanno sempre un forte impatto emotivo a livello del corpo sociale che sente messo in pericolo un caposaldo dell’immaginario e delle rappresentazioni collettive e delle sua organizzazione sociale nonché la “sacralità” dei legami familiari, citiamo per tutti quelli di Pietro Maso o di Erika.

La novità e l’interesse del volume, curato da Roberto Pereira Tercero, direttore della Escuela Vasco-Navarra de Terapia Familiar, risiede nel tentativo di mettere in luce e approfondire una tipologia specifica e molto contemporanea assunta oggi dalla violenza di bambini e adolescenti nei confronti dei genitori. Riflessa nella mitologia, nelle tragedie e in innumerevoli e diverse forme di narrazioni, la violenza, come altra faccia dell’amore, è una tematica che da sem-

pre accompagna la vicenda umana ed è condannata in modo netto e «condiviso dalle tre religioni monoteistiche», come sottolinea Maurizio Coletti nel suo interessante saggio introduttivo. La *Nuova Violenza Filio-Parentale* (NVFP), così come definita dagli autori del volume, ci interroga profondamente e a tutto campo a livello socio-culturale oltreché clinico e ci conduce in una tematica aperta ed attuale, ma nello stesso tempo poco affrontata a livello teorico-clinico a livello internazionale, come sottolinea Pereira. Proprio da questa insoddisfazione concettuale e “nosografica” è partito il lungo lavoro di ricerca e di sperimentazione terapeutica del gruppo da lui coordinato che nel 2006 ha dato vita ad *Euskarri*, un centro di riferimento e di trattamento su questa specifica tematica. Il volume parte da una puntuale metanalisi della letteratura scientifica, dallo studio delle statistiche dei servizi e anche dal monitoraggio dei casi di cronaca nei media. Viene poi affrontato a tutto campo il comportamento violento nella complessità delle sue molteplici manifestazioni, dei suoi codici, delle differenti significazioni viste all'interno dei diversi contesti e con un'ottica multidisciplinare. Gli autori, privilegiando una visione circolare e dinamica della condotta violenta per trovare il suo senso e le sue diverse significazioni all'interno del contesto relazionale della famiglia in cui si sviluppa. Vengono così identificate tre aree disfunzioni che fanno riferimento all'organizzazione gerarchica, alla protezione dell'immagine familiare e alla dimensione della separazione/fusione che connota il sistema. In questi nuclei familiari uno dei genitori (se non

entrambi) abdica di fatto al proprio ruolo genitoriale a favore della genitorializzazione di uno dei figli, con il quale ha stabilito una relazione fusionale e al quale ha delegato però scarsa autorità. Il giovane svilupperà comportamenti violenti nel tentativo di controllo e dominio, dei fratelli in primis, quando presenti, e, successivamente, degli stessi genitori. Questi ultimi, anche se aggrediti, negheranno a lungo la serietà della problematica a favore del mantenimento *del mito dell'armonia familiare*. Con il passare del tempo si crea e rinforza un isolamento dal mondo esterno.

Viene così inquadrata e definita la *Nuova Violenza Filio-Parentale* (NVFP), un tipo di violenza intrafamiliare, che è «l'insieme di comportamenti reiterati di aggressione fisica, verbali e non verbali diretta ai genitori o agli adulti che prendono il loro posto» non riconducibili secondo gli autori a quadri di franca e chiara psicopatologia psichiatrica e nosografica all'interno della quale sono diversamente inquadrabili, quale la tossicodipendenza. Una sezione del volume viene infatti dedicata ad un'accurata diagnosi differenziale in relazione al DSM.

Gli autori insistono e mettono in evidenza la maggiore novità di questa tipologia che trova anche importanti significazioni in dinamiche familiari peculiari dell'epoca contemporanea.

Il tutto sembra essere collegato a importanti fattori. Da un lato la trasmissione intergenerazionale della violenza tale per cui gli adolescenti ne hanno sperimentato l'utilizzo per sopravvivere o per scaricare la tensione generata da questi conflitti; dall'altro lato i cambiamenti

sociali e famigliari degli ultimi decenni che hanno coinvolto non solo la famiglia in generale ma anche l'istituzione scuola. I cambiamenti sociali hanno favorito la nascita di nuove dinamiche, causato inoltre l'alterazione degli equilibri di potere all'interno delle famiglie così come nella scuola. Non è raro oggi imbattersi, come terapeuti della famiglia, in genitori che "non riescono a gestire" i figli adolescenti, in una continua sfida sull'autorità, dove importante sembra essere la comunicazione, il nutrimento affettivo e la totale comprensione. A tutto questo si aggiungono l'età sempre più elevata con cui ci si avvicina alla genitorialità; il bisogno degli adulti di sviluppo personale sia a livello lavorativo sia a livello individuale; la delega, ambiguamente formulata, ai professori di porre limiti ed educare, salvo schierarsi poi in modo ambivalente nell'appoggio ai figli nel momento in cui vengono confrontati sul "limite" e su una necessaria "frustrazione" a valenza educativa ed evolutiva.

Solitamente, come terapeuti, ci troviamo a lavorare dalla parte della vittima, piccola o grande che sia. Lo scenario che si apre con la violenza filo-parentale è del tutto particolare perché incontriamo vittima e carnefice, Dr. Jekyll e Mr. Hyde nella stessa persona. Gli "aggressori" sono per lo più adolescenti con autostima bassa, egocentrici, impulsivi e scarsamente empatici. Provenienti da qualsiasi ceto sociale, agiscono le condotte violente quasi esclusivamente all'interno delle mura domestiche.

Le "vittime" sono gli adulti responsabili della loro educazione, di qualsiasi età o genere, nonostante sia stato osservato come sia più frequente che si tratti di

genitori in età avanzata (genitorialità tardiva), famiglie monoparentali e più spesso diretta alle madri; frequenti anche le famiglie ricostituite.

L'escalation della NVFP è tipica e, una volta innescata, sembra non avere mai fine: insulti e squalifiche, minacce e aggressività diretta su oggetti per terminare con aggressioni fisiche di varia gravità. A volte è proprio dal superamento di questa "soglia" di tolleranza genitoriale che può emergere una richiesta di aiuto diretta all'esterno, esplicita o più implicita che sia. Altre volte l'accesso alla cure avviene invece tramite l'invio delle autorità giudiziarie e/o i Servizi socio-sanitari al verificarsi di un ennesimo, ma più grave aggressione.

Una delle spiegazioni possibili proposte dagli autori nella *risignificazione* di questo specifico comportamento violento dei figli è visto nel tentativo di individuazione e di separazione da loro messo in atto crescendo entro nuclei caratterizzati da fragilità del ruolo genitoriale associato alle tre aree organizzativo – funzionali prima enucleate nel loro approssimarsi alla fase adolescenziale e preadolescenziale.

Il conflitto è inevitabile durante la crescita in quanto permette all'adolescente di assumere un ruolo attivo, come fosse una prova con cui misurarsi per imparare a modulare l'aggressività. Il fine non è eliminarlo ma far sì che la tensione che esso genera possa essere messa al servizio della maturazione e, per fare tutto questo, l'adolescente ha bisogno di adulti significativi che non temano il confronto ma piuttosto che contengano. Gli autori hanno messo a punto delle linee guida di intervento per orientare chi si trova ad operare con questa casi-

stica, sia in contesti pubblici che privati. Si configura di grande utilità perché riconferma alcuni punti che sembra possano essere strategicamente irrinunciabili e condivisibili a prescindere dal paradigma di appartenenza del clinico. Il modello clinico viene illustrato in modo dettagliato nella seconda parte del volume attraverso cinque casi clinici a ognuno dei quali è dedicato un capitolo (dal 7° all'11°). È una parte viva e pulsante che ci porta nella stanza della terapia, le storie cliniche sono riportate in modo ampio che alterna all'inquadramento della famiglia e della sua storia ampi brani di trascrizione delle sedute nei loro passaggi più significativi. I casi sono stati scelti fra i molti trattati come rappresentativi ed esemplificativi delle costellazioni relazionali e familiari che con più frequenza si riscontrano nella NVFP e che fanno riferimento a: fusione in famiglia monoparentale; triangolazione e fusione in famiglia con entrambi i genitori; arbitrarietà dell'autorità e delle regole; relazione pseudo incestuosa; genitori anziani. La lettura dei casi consente anche di far emergere gli interventi proposti nel modello che si basa sulla riorganizzazione strutturale e funzionale, sulla ridefinizione e la risignificazione, e sull'approccio pedagogico-educativo.

Infine, il volume si arricchisce anche di un interessante saggio sulla nostra realtà nazionale curato da Alessandro Rudelli, consulente criminologo di una ASL e giudice onorario presso il Tribunale Minorile di Milano. Rudelli sottolinea come, anche in Italia, le violenze filio-parentali costituiscano passaggi eccessivamente trascurati, sia negli studi scientifici e nelle ricerche epidemiologiche

sia nei lavori clinici, quasi a voler sottolineare una sorta di inaccessibilità all'argomento. Eppure esiste una numerosa casistica che non è più trascurabile. L'autore si sofferma infine sull'importanza del linguaggio «nelle violenze dei figli contro i genitori quel che si nasconde sono i segni di un alfabeto che apre all'indefinito in divenire dell'intero sistema sociale siamo sull'orlo della generatività di nuove violenze, ancora mancanti delle parole per dirlo».

Nella misura in cui questa dinamica ha come scenario bambini e adolescenti siamo chiamati, come società e comunità scientifica, ad interrogarci su questi scenari e a ripensare i modelli di sviluppo e pedagogico-educativi contemporanei e al modo più appropriato di affrontarli sul piano clinico e terapeutico. Bowlby ci ricorda che la violenza disadattiva della famiglia va considerata «come una versione distorta e sproporzionata di un comportamento potenzialmente funzionale, in particolare il comportamento di attaccamento da un lato, ed il comportamento di allevamento dall'altro».

Paola Mari e Claudia Bartalucci
pao.mari@libero.it

Riviste

ATTACHMENT & HUMAN DEVELOPMENT

© Routledge

Online ISSN: 1469-2988

Volume 23, n. 1, 2021

SOLOMONOVA, N. KHAN, E. MOSS, C. NAGY, N. FEELEY, I. GOLD, B. HAYTON, G. TURECKI, P. ZELKOWITZ • Examining the role of mother-child interactions and DNA methylation of the oxytocin receptor gene in understanding child controlling attachment behaviors

MARÍLIA FERNANDES, MANUELA VERÍSSIMO, ANTÓNIO J. SANTOS, OLÍVIA RIBEIRO, BRIAN E. VAUGHN, MARISSA GASTELLE, KATHRYN A. KERNS • Measurement invariance across mother/child and father/child attachment relationships

ALLISON D. HEPWORTH, LISA J. BERLIN, TIFFANY L. MARTOCCIO, BRENDA JONES HARDEN • Maternal attachment style, sensitivity, and infant obesity risk in low-income, Latino families

PEHR GRANQVIST • Attachment, culture, and gene-culture co-evolution: expanding the evolutionary toolbox of attachment theory

KAREN JONES-MASON, KAZUKO Y. BEHRENS, NAOMI I. GRIBNEAU BAHM

• The psychobiological consequences of child separation at the border: lessons from research on attachment and emotion regulation

V. LECOMPTE, S. ROBINS, L. KING, E.

Le conseguenze psicobiologiche della separazione dei bambini al confine: lezioni dalla ricerca sull'attaccamento e sulla regolazione delle emozioni

Karen Jones-Mason, Kazuko Y. Behrens, Naomi I. Gribneau Bahm

Nella primavera del 2018, il procuratore generale degli Stati Uniti ha emesso un *memorandum* in cui dichiarava una “politica di tolleranza zero” in base alla quale tutti gli adulti che entrano illegalmente negli Stati Uniti verrebbero perseguiti penalmente e, se entrati con figli minorenni, separati forzatamente da loro. Sebbene al Governo sia stato ordinato di riunire i bambini ai loro genitori, non è ancora chiaro quanti bambini siano stati o siano ancora separati. Dato l'elevato rischio di danni permanenti a questa popolazione vulnerabile, e visto che que-

sto rischio potrebbe perpetuarsi nel futuro, presentiamo una *review* di otto decenni di ricerca accademica sul tema dell'impatto dannoso della privazione e separazione dai genitori. L'articolo passa in rassegna sia le origini della teoria dell'attaccamento sia gli studi empirici che esaminano l'impatto psicobiologico sui bambini che hanno sperimentato la privazione o la separazione dei genitori. L'articolo si conclude con alcune raccomandazioni per le ricerche future.

ERIC A. STORCH, JESSICA C. SHEU •

2021: Finding a Silver Lining

GONCA SOYGÜT, GÜLÜM, I. VOLKAN,

KARAOŞMANOĞLU, H. ALP •

Psychometric Properties of the Turkish Young-Rygh Avoidance Inventory

DAVID RAUNE, SARAH PERKINS,

DAPHNE PARADISOPOULOS, ORSOYLA ZSOFIA BOTE, JONATHAN

SOURAY, CASSIE M. HAZELL • The Staff Views About Assessing Voices

Questionnaire: Piloting a Novel Socratic Method of Evaluating and Training Multidisciplinary Staff's Cognitive Assessment of Patients' Distressing Voices

ZHENHUA LIAO, CIPING YOU, YING CHEN, LINGBO YAN, JINLI ZHANG,

FANGYONG LI, LISA CALVOCORESSI, LIJUN DING • Translation and Cross-

Cultural Adaptation of the Family Accommodation Scale for Obsessive-Compulsive Disorder Into Chinese

EMILY A. KLINE, CARRIE MASIA WARNER, SALLY L. GRAPIN, JAZMIN A.

REYES-PORTILLO, MICHAEL T. BIXTER, DEVANTE J. CUNNINGHAM,

FARAH MAHMUD, TANYA SINGH, CODY WEEKS • The Relationship Between

Social Anxiety and Internalized Racism in Black Young Adults

YOSEF SOKOL, JOSEPHINE RIDLEY, MARIANNE GOODMAN, YULIA

LANDA, SILVIA HERNANDEZ, LISA DIXON • Continuous Identity Cognitive

Therapy: Feasibility and Acceptability of a Novel Intervention for Suicidal Symptoms

**JOURNAL OF COGNITIVE
PSYCHOTHERAPY**

© Springer Publishing Company

Online ISSN: 1938887X

Volume 35, n. 1, 2021

**La relazione tra ansia sociale
e razzismo interiorizzato nei
giovani adulti neri**

Emily A. Kline, Carrie Masia Warner, Sally L. Grapin, Jazmin A. Reyes-Portillo, Michael T. Bixter, Devante J. Cunningham, Farah Mahmud, Tanya Singh, Cody Weeks

GA, sintomi depressivi, microaggressioni razziali e IR. I modelli di regressione lineare hanno indicato che l'IR era un predittore significativo di SA, ma non di GA o depressione. Le microaggressioni razziali erano associate positivamente solo ai sintomi depressivi.

Questo studio ha esaminato le relazioni tra ansia sociale (SA), ansia generalizzata (GA) e depressione con le microaggressioni razziali e il razzismo interiorizzato (IR) tra i giovani adulti neri. Date le caratteristiche principali di SA, ci aspettavamo che avesse un'associazione unica con IR e moderasse la connessione tra le microaggressioni razziali e IR.

Il campione di 182 partecipanti era composto da studenti universitari neri che hanno completato le misurazioni di SA,

THÉRAPIE FAMILIALE

© Médecine & Hygiène

Online ISSN: 2235-2112

Volume 41, n. 4, 2020

MICHEL CATTIN • Enjeux de l'accompagnement des mères souffrant d'addiction

MICHEL HANOT • Quand la direction décide d'un changement institutionnel: entre mythe fondateur, crise et examens de passage

NATHALIE PAIVA, ARNAUD PAUWELS

- Deux à deux. Témoignage d'un dispositif de cothérapie en thérapies de couples

Une lecture systémique du rapport entre transgression et cadre thérapeutique

Maurizio Frisina

La dinamica relazionale nelle dipendenze patologiche è fortemente caratterizzata dalla fissazione di limiti e dalla loro sistematica trasgressione, sia nel rapporto tra il consumatore e la sostanza che tra il consumatore e il suo entourage. Cosa succede quando questa dinamica entra in rapporto con il sistema di cura? L'autore propone una riflessione che, partendo dagli assunti teorici della cibernetica di secondo ordine e del costruzionismo e illustrando tre casi clinici, vede nella trasgressione un momento chiave e potenzialmente fertile del processo terapeutico, piuttosto che come un fallimento del progetto di cura.

SHALONDA KELLY, GIHANE JÉRÉMIE-BRINK, ANTHONY L. CHAMBERS, MIA A. SMITH-BYNUM • The Black Lives Matter Movement: A Call to Action for Couple and Family Therapists

FAMILY PROCESS

© Family Process Institute

Online ISSN:1545-5300

Volume 59, 4 December 2020

HILZINGER, LAURA KLEWINGHAUS, LAURA DEUSSER, ANJA SANDER, JOHANNES MANDER, HINRICH BENTS, BEATE DITZEN, JOCHEN SCHWEITZERCOMPARING • Cognitive Behavioral Therapy and Systemic Therapy for Social Anxiety Disorder: Randomized Controlled Pilot Trial

SHIRI SADEH-SHARVIT, MADELINE R. SACKS, CRISTIN D. RUNFOLA, CYNTHIA M. BULIK, JAMES D. LOCK • Interventions to Empower Adults with Eating Disorders and Their Partners around the Transition to Parenthood

KELLEY QUIRK JESSE OWEN ROBERT J. REESE ROBBIE BABINS-WAGNER SANDY BERZINS • Benchmarking Community-Based Couple Therapy: Considering Measurement Reactivity

HANNAH C. WILLIAMSON, THAO T.T. NGUYEN, KAREN ROTHMAN, BRIAN D. DOSS • Relationship intervention

SHAYNE R. ANDERSON, BROCK W. SUMNER, ANDREA PARADY, JASON WHITING, RACHEL TAMBLING • A Task Analysis of Client Re-engagement: Therapeutic De-escalation of High-Conflict Coparents

CHRISTOFFER SCAVENIUS, MEGAN GRANSKI, MALENE RUDOLF LINDBERG, MARIA MICHELLE VARDANIAN, ANIL CHACKO • Adolescent Gender and Age Differences in Responsiveness to Functional Family Therapy

TARA SANTENS, KARIN HANNES, SUZANNE LEVY, GUY DIAMOND, GUY BOSMANS • Barriers and Facilitators to Implementing Attachment-based Family Therapy into a Child Welfare Setting: A Qualitative Process Evaluation

RYAN G. CARLSON, NAOMI J. WHEELER, XUN LIU, CHRISTOPHER HIPP, ANDREW P. DAIRE • The Relationship Between Social Support and Family Relationships Among Low-Income Couples Attending Relationship Education

ELIZABETH D'ARRIGO-PATRICK, SARAH K. SAMMAN, CARMEN KNUDSON-MARTIN • Moving from "I" to "We": A Grounded Theory Analysis of Couple Therapy with Liver Patients and Their Partners

ANGELA B. BRADFORD, LAUREN DREAN, JONATHAN G. SANDBERG, LEE N. JOHNSON • They May Disapprove, but I Still Love You: Attachment Behaviors Moderate the Effect of Social Disapproval on Marital Relationship Quality

MARTIÑO RODRÍGUEZ-GONZÁLEZ, JESSICA LAMPIS, NANCY L. MURDOCK, MARIA L. SCHWEER-COLLINS, EMMA R. LYONS • Couple Adjustment and Differentiation of Self in the United States, Italy, and Spain: A Cross-Cultural Study

YING LAU, LUE FANG, HO KEUNG, DENNIS KWONG • Cross-lagged Models of Marital Relationships and Intergenerational Conflicts during Transition to Parenthood: Effect of Patrilineal Coresidence

LAURA A. VOITH, KATIE RUSSELL, HYUNJUNE LEE, RAEANN E. ANDERSON • Adverse Childhood Experiences, Trauma Symptoms, Mindfulness, and Intimate Partner Violence: Therapeutic Implications for Marginalized Men

- SARAH B. WOODS, KATE BRIDGES, ERICA N. CARPENTER • The Critical Need to Recognize That Families Matter for Adult Health: A Systematic Review of the Literature
- CHRISTINE GERVAIS, PAUL E. JOSE • How Does Family Connectedness Contribute to Youths' Health? The Mediating Role of Coping Strategies
- ASHLEY PANTALEAO, JENNIFER L. YOUNG, NORMAN B. EPSTEIN, MAE CARLSON, RENÉE C. BREMER, PAYAL P. KHINCHA, JUNE A. PETERS, MARK H. GREENE, KEVIN ROY, MARIA ISABEL ACHATZ, SHARON A. SAVAGE, ALLISON WERNER-LIN • Family Health Leaders: Lessons on Living with Li-Fraumeni Syndrome across Generations
- AYALA BEN-PAZI, GIL GOLDZWEIG, GERDINA HENDRIKA, MARIA PIJ-NENBORG, DAVID ROE, ILANIT HASSON-OHAYON • Parental Efficacy Moderates the Association Between Empathy and Burden Among Parents of Children Admitted to a Psychiatric Ward
- GREGORY M. FOSCO, DAVID M. LYDON-STALEY • Implications of Family Cohesion and Conflict for Adolescent Mood and Well-Being: Examining Within- and Between-Family Processes on a Daily Timescale
- YE RANG PARK, ROBERT L. NIX, LARISSA G. DUNCAN, J. DOUGLAS COATSWORTH, MARK T. GREENBERG • Unfolding Relations among Mindful Parenting, Recurrent Conflict, and Adolescents' Externalizing and Internalizing Problems
- EMILY J. LOBRAICO, MIRIAM BRINBERG, NILAM RAM, GREGORY M. FOSCO • Exploring Processes in Day-to-Day Parent-Adolescent Conflict and Angry Mood: Evidence for Circular Causality
- VIRGINIA PEISCH, CHELSEA DALE, JUSTIN PARENT, KEITH BURT • Parent Socialization of Coping and Child Emotion Regulation Abilities: A Longitudinal Examination
- MARIA C. MARCHETTI-MERCER, LESLIE SWARTZ, VINITHA JITHOO, NTHOPELE MABANDLA, ALESSANDRA BRIGUGLIO, MAXINE WOLFE • South African International Migration and its Impact on Older Family Members
- XINZHUO ZOU, XIUYUN LIN, YONGQIANG JIANG, JINNI SU, SHAOZHENG QIN, ZHUO RACHEL HAN • The Associations between Mothers' and Grandmothers' Depressive Symptoms, Parenting Stress, and Relationship with Children: An Actor-Partner Interdependence Mediation Model
- ROSALEEN MCELVANEY, ELIZABETH NIXON • Parents' Experiences of Their Child's Disclosure of Child Sexual Abuse
- DANIELE PAOLINI, LUIGI SCHEPISI • The Italian Version of SCORE-15: Validation and Potential Use
- MAN-KIT LEI, STEVEN R.H. BEACH • Can We Uncouple Neighborhood Disadvantage and Delinquent Behaviors? An Experimental Test of Family Resilience Guided by the Social Disorganization Theory of Delinquent Behaviors
- YOONSUN CHOI, MICHAEL PARK, JEANETTE PARK LEE, MINA LEE • Explaining the Asian American Youth Paradox: Universal Factors versus Asian American Family Process Among Filipino and Korean American Youth
- LIWEI ZHANG, WEN-JUI HAN. Uncovering Multidimensional Poverty Experiences in Shaping Children's Socioemotional Trajectories during the First 6 Years of Schooling

LIAT YAKHNICH, SOPHIE D. WALSH • A Phenomenological Study of Immigrant Parents of Adolescents with Delinquent Behavior in Israel

AYLIN KOÇAK, ATHANASIOS MOURATIDIS, ZEHRA UÇANOK, EMRE SELCUK, PATRICK T. DAVIESNEED • Satisfaction as a Mediator of Associations between Interparental Relationship Dimensions and Autonomy Supportive Parenting: A Weekly Diary Study

MICHELE L. PARKER, RACHEL M. DIAMOND, LAUREN H. AUWOOD • Exploring Exceptions and Discovering Solutions: A Case Presentation of Autism and the Family

ELISE L. GIBBS, CRISTIN D. RUNFOLA, CAROLINE E. DICKENS, HANNAH WELCH, DEBRA L. SAFER, SHIRI SADEH-SHARVIT • Parenting after Weight Loss Surgery: A Conceptual Model and Two Case Reports

LILY L.L. XIA, JOYCE L.C. MA • Sitting In: The Experience of Learning and Practicing Family Therapy through Being a Co-Therapist in Hong Kong

OZGE SENSOY BAHAR, WILLIAM BYANSI, APOLLO KIVUMBI, PHIONAH NAMATOVU, JOSHUA KIYINGI, FRED M. SEWAMALA, MARY M. MCKAY, THABANI NYONI • From “4Rs and 2Ss” to “Amaka Amasanyufu” (Happy Families): Adapting a U.S.-based Evidence-Based Intervention to the Uganda Context

GRÉGOIRE VITRY, NATHALIE DURIEZ, SOPHIE LARTILLEUX-SUBERVILLE, RYTIS PAKROSNIS, ALEXANDRINA BEAU, TERESA GARCIA-RIVERA, ERIC BARDOT, WENDEL A. RAY • Introducing SYPRENE: An International Practice Research Network for Strategic and Systemic Therapists and Researchers

Black Lives Matter: We are in the Same Storm but we are not in the Same Boat

Marlene F. Watson, William L. Turner, Paulette Moore Hines

Ancora oggi negli Stati Uniti, così come nel resto del mondo, esistono profonde disuguaglianze che penalizzano la popolazione nera, e tra queste c'è la salute.

Anche la pandemia da Coronavirus ha impattato in modo maggiore sulla minoranza nera, per maggiore esposizione al contagio e minore accesso alle cure. Black Lives Matter è un movimento nato a seguito dell'omicidio, rimasto impunito, di un giovane nero ad opera di un poliziotto bianco, che ha come obiettivo lo smantellamento della supremazia bianca, ancora presente a distanza di 150 anni

dall'abolizione della schiavitù. Gli autori dell'articolo, militanti del movimento e terapeuti familiari, sottolineano la necessità, nel campo della terapia familiare, di considerare la grande rilevanza della questione razziale anche nel processo di cura, che non può trascurare il problema, ancora attivo, della disumanizzazione del popolo nero.

PIETRO ROBERTO GOISIS • Letter From
a Covid-19 Survivor

LUTZ GOETZMANN • Gamma elements
as protomental representations: Suggestions
for expanding W.R. Bion's theory of elements

DAVID TUCKETT, JACQUELINE

AMATI MEHLER, SARA COLLINS, MICHAEL DIERCKS, DENIS FLYNN,
CLAUDIA FRANK, DAVID MILLAR, ELISABETH SKALE, MARIE-ANGE
WAGTMANN • Psychoanalytic training in the Eitingon model and its controversies:
A way forward

F. JAVIER MONTEJO ALONSO, TEA ABAZIN • A forgotten review by Sándor
Ferenczi: "Otto Gross: Three essays on internal conflict" (1920)

ANNA FERRUITA • Genocides and processes of subjectivation: Auschwitz as a para-
digm of destructiveness towards the I-Other link

HOWARD B. LEVINE • The compulsion to repeat: An introduction

**THE INTERNATIONAL JOURNAL
OF PSYCHOANALYSIS**

© Institute of Psychoanalysis

Online ISSN: 1745-8315

Volume 101, n. 6, 2020

Genocidi e processi di soggettiva- zione: Auschwitz come paradigma della distruttività verso il legame Io-Altro

Anna Ferruta

I genocidi del secolo scorso hanno realiz-
zato la possibilità che un gruppo, che si
presenta portatore di legittimità e di inte-
ressi comuni, si organizzi per eliminare
un insieme di persone, indipendentemen-
te dalla loro individualità, solo in ragione
della loro appartenenza a un altro gruppo.
Si tratta di una violazione del legame di
base Io-altro che rende possibile l'identifi-
cazione, la comunicazione, la stessa vita
psichica. Questa violazione è descritta in
letteratura a livello individuale, dal punto
di vista delle vittime, e da un punto di
vista sociale, quello dei perpetratori e
degli spettatori indifferenti. L'autore ana-
lizza come affrontare questa distruzione
del legame di base, nella stanza di analisi
conferendo all'analista la funzione di
testimone partecipe, e a livello sociale: il
trauma collettivo produce un crollo delle
alleanze inconsce narcisistiche che assicu-
rano sia la sopravvivenza psichica dell'in-

dividuo sia del gruppo di appartenenza.
Oltre all'elaborazione delle due grandi
differenze che sono occasione di violenze,
la differenza dei sessi e delle generazioni,
Kaës afferma che esiste un'altra grande
differenza ugualmente causa di violenza,
quella che organizza la posizione del nar-
cicismo sano del singolo rispetto al grup-
po di appartenenza. Il lavoro di elabora-
zione riguarda i contratti narcisistici radi-
cati nell'intersoggettività, che rendono
possibile una vita condivisa senza annien-
tare il narcicismo individuale, nei suoi
aspetti autoreferenziali e gruppali.

SARAH ACKERMAN • A Diagnosis for
Psychoanalysis in the 21st Century: Freud as
Medicine

RODRIGO BARAHONA • Living the Non-
Dream: An Examination of the Links Between
Dreaming, Enactment, and Transformations in
in hallucinosis

MEAD GOEDERT • Racism in the Countertransference

FRANCISCO J. GONZÁLEZ • First World Problems and Gated Communities of
the Mind: An Ethics of Place in Psychoanalysis

AVGI SAKETOPOULOU • Risking sexuality beyond consent: overwhelm and trau-
matisms that incite

SUMRU TUFEKCIOGLU • The Millennial Turn in Psychoanalysis

THE PSYCHOANALYTIC QUARTERLY

*Online SSN: 2167-4086
Volume LXXXIX, n. 4, 2020*

Razzismo nel controtransfert

Mead Goedert

Questo articolo esamina i controtransfert razziali e come questi controtransfert influenzino le coppie analitiche nel corso del trattamento. Vengono affrontati i modi in cui i medici possono inconsciamente evitare le dinamiche razziali all'interno di se stessi e all'interno dei trattamenti. Esempi di casi sono usati per ritrarre come la razza si manifesta nel controtransfert e come potremmo comprendere questi tipi di reazioni controtransferali. Infine, incoraggio un'ulteriore riflessione e apertura relative alla razza dentro di noi e nei nostri trattamenti.

Notizie

34th EPF (European Psychoanalytical Federation) Annual Conference 2021 REALITIES

26-28 marzo 2021

Il programma si basa sul convegno 2020 cancellato per Covid

Info: <https://www.epf-fep.eu> – frank.goder-niaux@epf-fep.eu – +32 476 80 64 97

Convegno SIMGgeN (Società Italiana di Medicina di Genere nelle Neuroscienze) (Convegno virtuale)

UN VESTITO SU MISURA PER UOMO E DONNA: realtà a confronto

Villafranca di Verona (VR), 9 aprile 2021

Sede: Best Western Plus Hotel Expo,
Via Portogallo, 1/P, 37069

Responsabile scientifico: Ebba Buffone

Info: <https://www.morecomunicazione.it/archivio-eventi/convegno-simegen-un-vestito-su-misura-per-uomo-e-donna-realta-a-confronto/>

Associazione Italiana di Psicogeriatrics (AIP)

21 Congresso nazionale (Evento virtuale)

LA PSICOGERIATRIA. Scienza della complessità

(Firenze) 15-17 aprile 2021

Info: Segreteria scientifica: Angelo Bianchetti,
Maria Ferrara, Via Fratelli Lombardi, 2 – 25121
Brescia Tel. +39 030 3757538 –

aipsegreteria@grg-bs.it

Segreteria organizzativa: MCI Italy | Florence
officevia Masaccio, 167 – 50131 Firenze
Tel. +39 055 0986411

florence@mci-group.com

Convegno congiunto AIPA (Associazione Italiana Psicologia Analitica) e CIPA (Centro Italiano di Psicologia Analitica)

FRAMMENTI DI PSICHE. Processi Traumatici Complessi e Psicologia Analitica

Roma, 8-9 maggio 2021 (*date da confermare*)

Sede: Auditorium del Museo MAXXI, Via
Guido Reni, 4

Info: segreteria.organizzativa@frammentidipsiche.it, segreteria.scientifica@frammentidipsiche.it

X Congresso Internazionale di Psicoterapia Cognitiva (Congresso virtuale)

13-15 maggio 2021

Presidenti: Antonella Montano e Gabriele Mielli

Presidente Comitato Scientifico: Paolo Moderato

Info: www.iccp2021.com

LX Congresso Nazionale SNO (Scienze Neurologiche Ospedaliere) STRATEGIE MULTIDISCIPLINARI.

60 anni di evoluzione in Neuroscienze

Cagliari, 19-22 maggio 2021

(già posticipato dal 5 settembre 2020)

Sede: Fiera Internazionale della Sardegna Viale
Diaz, 221 – Ingresso lato CONI

Info: <http://sno2021.snoitalia.org/>

Responsabile Scientifico: Maurizio Melis,
Carlo Conti, Simone Comelli

52 Congresso IPA (International Psychoanalytical Association)

THE INFANTILE AND ITS MULTIPLE DIMENSIONS.

Vancouver (Canada), 21-24 luglio 2021

Info: www.ipa.world/vancouver

IV Meeting delle Neuroscienze Toscane SNO

(Scienze Neurologiche Ospedaliere)-SIN

(Società Italiana di Neurologia)

IL FUTURO DELLE NEUROSCIENZE

NELL'EQUILIBRIO TRA RICERCA

SCIENTIFICA E PRATICA CLINICA

Siena, 17-19 settembre 2021

(già posticipato dal 9-11 aprile 2021)

Sede: Presidio Mattioli, Università degli Studi
di Siena – Dip. di Giurisprudenza

Via P.A. Mattioli 10

Presidenti: Nicola De Stefano (Neurologia
Siena), Roberto Marconi (Neurologia Grosseto)

Info: www.snoitalia.org e www.neuro.it

II Convegno Nazionale SIPRE

(Società Italiana Psichiatria Residenziale)

L'ABITARE

Catania, 8-9 Novembre 2001

Sede: Hotel Sheraton, Via A. da Messina 45 –
95020 Catania

Info: Segreteria scientifica: Antonio Virzi –

Elena Commodari, Istituto di Clinica
Psichiatrica Policlinico Universitario

Tel. 095/330404, Fax 095/7336245

e-mail: a.virzi@tin.it

Segreteria Organizzativa: iDea Congress S.r.l.,

Via della Balduina, 260 00136 Roma,

Tel 06/35402148, Fax 06/35402151, e-mail:

info@ideacpa.com, <http://www.ideacpa.com>

Siti web

<http://hitproject.eu/>

HATE INTERRUPTER TEAMS

Bloccare l'incitamento all'odio online attraverso la creazione di gruppi di giovani, opportunamente formati. Questo l'obiettivo del progetto europeo che punta a formare gruppi di giovani affidandogli il ruolo di "interruttori dell'odio" per arginare un fenomeno sempre più diffuso che sfocia spesso in odio razziale, omofobo e sessista.

<https://www.altrimentipsicologia.it/>

ALTRIMENTI. Psicoterapia, ricerca, non violenza

Altrimenti è laprima associazione italiana a sostegno della ricerca per la cura dei disturbi di personalità e del trauma e del diritto alla salute psicologica.

L'obiettivo di Altrimenti è diffondere una nuova cultura nella psichiatria e della psicoterapia, e una nuova idea di cura delle persone con difficoltà psicologiche basata sui risultati degli studi con prove di efficacia (psicoterapie *evidence-based*), sulla formazione e supporto delle famiglie delle persone con difficoltà e sulla promozione di un atteggiamento basato sui valori della non violenza, del sostegno reciproco e la gentilezza tra le persone e dell'umiltà come antidoto alla supponenza.

Crediamo che solo attraverso una nuova cultura delle relazioni e delle cure psicoterapeutiche la salute psicologica potrà davvero essere un diritto di tutti e non solo un privilegio per poche persone.

<https://www.cipm.it/>

CIPM. Centro Italiano per la Promozione della Mediazione

Il CIPM è una cooperativa di professionisti che opera dal 1995, prima nel territorio milanese, poi su tutto il territorio nazionale. Il CIPM ha sviluppato negli anni, anche attraverso la formazione dei suoi operatori, gli scambi internazionali e le consolidate esperienze, una competenza scientifica nell'area criminologica, della prevenzione e del trattamento della violenza interpersonale, dell'abuso e violenza sessuale e della pedopornografia online. In vari Istituti di pena italiani sono presenti Unità trattamentali CIPM. Nei Presidi Criminologici Territoriali sono attivi interventi di gruppo e individuali per autori di violenza interpersonale e sessuale e per le loro famiglie.

<https://www.jungitalia.it/>

JUNG ITALIA - Psicologia Complessa

Il Jung Italia è il primo blog e community di riferimento nel paese per chiunque sia interessato alle tematiche "jungiane" e più in generale alla psicologia complessa. Oltre al blog e alla sua newsletter per gli iscritti sono presenti anche i canali social ad esso annessi (facebook e instagram). È rivolto sia ai professionisti del settore che agli amatori, cultori e profani. Promuove attività di divulgazione culturale legate ad eventi, workshop, seminari, approfondimenti di temi e libri. Collabora con scuole di psicoterapia, associazioni sanitarie e di psicologia o liberi professionisti.

http://www.regione.lazio.it/rl_main/?vw=news-Dettaglio&cid=6056

8 MARZO: L'ASSESSORA PUGLIESE PRESENTA IO NON ODIO

IO NON ODIO, progetto promosso dalla Regione Lazio - Assessorato Turismo e Pari Opportunità con l'Assessorato Formazione, Diritto allo Studio, Università e Ricerca, rivolto agli istituti superiori di Roma e del Lazio.