

UN'EMOZIONE  
INSOPPORTABILE.  
GUIDA ALLA  
PSICOTERAPIA  
DELLE PSICOSI  
**di David A.S. Garfield**

Il mondo  
delle psicosi  
pone il cli-  
nico a con-  
tatti con  
fenomeni  
mentali  
intriganti e

inquietanti. Cogliere il senso di sintomi quali deliri e allucinazioni vuol dire avvicinarsi, tramite le lenti della patologia, ai nuclei del funzionamento mentale. Avvicinarli vuol dire però anche confrontarsi con il tema della "follia", dell'esperienza non condivisa, dell'alienità.

Il volume di David Garfield si avvicina al campo multiforme della psicosi utilizzando le emozioni come filo conduttore dell'esplorazione. Da clinico esperto, è interessato a tentativi esplicativi che trovino poi la loro ricaduta nell'intervento di cura. Che, a sua volta, permetta di articolare e affinare la cornice teorica da cui si è partiti. Una ricorsività ben evidente per l'intero corso del volume. Frammenti molteplici di numerosi casi clinici ne punteggiano lo sviluppo, alternandosi, come in un ideale contrappunto, a accurati rimandi alla prospettiva teorica. La psicoanalisi, nelle sue diverse correnti, è la cornice concettuale di cui l'autore si serve. Ma non mancano i rimandi ad autori che si sono mossi in un'epistemologia diversa, da Piaget a Sullivan a Jaspers a Binswanger. Vi s'intravede un eclettismo che non vuole dire confusione o acritica giustapposizione di elementi, ma adeguate conoscenza e capacità d'integrazione.

Già nel titolo, si fa evidente la centrale importanza attribuita dall'autore al

mondo emozionale, come guida interpretativa e di trattamento delle psicosi. Quello è il "*fil rouge*" di tutto il volume. Angolatura di grande interesse, quella di leggere questi disturbi psicopatologici con le lenti dell'affettività. Prospettiva prevalente, infatti, è da tempo stata quella di considerare molti fenomeni psicotici, nello specifico le diverse forme schizofreniche, come non-affettivi. Modellizzazioni neurocognitive, elaborate senza tenere conto delle teorie evolutive del funzionamento interpersonale e della regolazione affettiva, hanno corroborato una tale tendenza. Garfield si muove, come detto, in una direzione diversa.

L'emozione diventa per lui un organizzatore centrale della vita mentale, nel bene di un adeguato funzionamento e nel "male" della psicopatologia, che sia di natura nevrotica o di fenomenologia psicotica. Trovando, in questo, recenti e autorevoli sostenitori (Bentall *et al.*, 2007; Gumley *et al.*, 1999; Birchwood, 2003). E nell'ambito di prospettive, come quella cognitivo-evoluzionista, in cui le emozioni e la loro regolazione, con la dimensione relazionale da cui discendono e a cui rimandano, rappresentano aspetti fondanti per lo sviluppo ontogenetico dell'essere umano (Liotti *et al.*, in press).

Il volume, anche nel suo sviluppo concreto, s'organizza intorno al tema nucleare delle emozioni. La prima sezione, rappresentata da 4 capitoli, guida il lettore nel processo di diagnosi dell'affetto, sentito insopportabile perché non modulabile, nell'esperienza della psicosi. E si tratta di un vero e proprio viaggio, esplorazione e al contempo investigazione, come d'altronde

è implicito nella semantica etimologica del termine “diagnosi”. Continui i riferimenti alla storia relazionale dei pazienti, veri protagonisti del libro di Garfield. Come continui sono i riferimenti alla relazione terapeutica, visto che la descrizione dei casi è, *in primis*, descrizione di diversi momenti del percorso terapeutico. La seconda sezione, con i capitoli dal V al IX, entra nel vivo dell'intervento di cura, che segue il riconoscimento diagnostico dei temi emotivi centrali. Anche qui, il ricorso alla descrizione di frammenti di casi si fa principio organizzatore della trattazione. Che, forse, per un simile volume, diventa termine inadeguato, nel senso che spesso la sensazione è di trovarsi di fronte ad un racconto, una storia, una narrazione, piuttosto che ad un lavoro scientifico. Non si tratta di un limite, al contrario di un punto di forza. La terza sezione chiude il libro, occupandosi del grande tema delle ricadute. Le psicosi sono disturbi psicopatologici cronici, che richiedono un impegno terapeutico lungo una vita. E Garfield affronta quest'ambito con l'usuale acume clinico, permettendo di gettare uno sguardo ulteriore sull'esperienza di chi del disturbo soffre. Ma anche di chi di quella patologia ha deciso di occuparsi, con l'impegno, denso di emozioni, che una tale decisione comporta.

## BIBLIOGRAFIA

- Bentall R.P., Fernyhough C., Morrison T., Lewis S., Corcoran R.** (2007) “Prospects for a cognitive developmental account of psychotic experiences”, *British Journal of Clinical Psychology*, 46, 155-173
- Birchwood M.** (2003) “Pathways to emotional dysfunction in first-episode psychosis”, *British Journal of Psychiatry*, 182, 373-375
- Gumley A., White C.A., Power K.** (1999) “An interacting cognitive subsystems model of relapse and the course of psychosis”, *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6, 261-279
- Liotti G., Gumley A.** (in press) *An attachment perspective on schizophrenia: The role of attachment disorganization and dissociation*, in Moskowitz A., Schafer I., Dorahy M. (eds.) *Dissociation and Psychosis*, Wiley, London

*Cristiano Ardoivini*

DANIELLE I. COHEN, JAY BELSKY •

Avoidant romantic attachment and female orgasm: testing an emotion-regulation hypothesis

KEREN FENHOLD, GLENN RAISMAN •

Insecurity, stress, and symptoms of psychopathology: contrasting results from self-reports versus interviews of adult attachment

JENNY MACTIE, KATIE L. FANPATRICK,

BLAME M. RIVAS, MARTHA J. COX •

Independent influences upon mother toddler role reversal. Infant mother attachment disorganization and role reversal in mother's childhood

ELLA C. NOE, JEFFREY KATEMAN, JORDAN B. BELL, JULIE KILPATRICK, MARITHELMA BRAINARD, KATHLEEN Y. HAALAND • Attachment organization in Vietnam combat veterans with posttraumatic stress disorder

MAJA O'CONNOR, ASK ELKLA • Attachment styles, traumatic events, and PTSD.

A cross-sectional investigation of adult attachment and trauma

TANIA TRAPOLINI, JUDY A. UNGEVER, CATHERINE A. MCMAHON •

Maternal depression, relations with maternal caregiving representations and emotional availability during the preschool years

MONIQUE A. M. ZEGERS, CARLO SCHNENDEL, MARMUS H. VAN HZEN-DOORN, JAN M. A. M. JANSSENS • Attachment and problem behaviour of adolescents during residential treatment

## **ATTACHMENT & HUMAN DEVELOPMENT**

Taylor and Francis Ltd.

Rankine Road Basingstoke,  
Hempshire RG248PR (England)  
(*Quadrimestrale*)

*Volume 10, n. 1, 2008*

### **Attaccamento romantico evitante e orgasmo femminile: test di un'ipotesi sulla regolazione delle emozioni**

D.L. Cohen, J. Belksy

Le recenti ricerche che dichiarano che circa un terzo delle variazioni di frequenza dell'orgasmo femminile siano trasmissibili lasciano comunque un ampio spazio di studio di tutte le situazioni non attribuibili ad una trasmissività. Dato per scontato che la regolazione delle emozioni è centrale nella teoria dell'attaccamento e che l'attaccamento insicuro nell'infanzia e l'evitamento nell'adulto non sono trasmissibili, è stato ipotizzato che alti livelli di evitamento siano predittivi di una bassa frequenza orgasmica femminile. I risultati di una indagine tramite internet effettuata su 323 donne di età media di 24 anni, pro-

verebbero consistentemente questa ipotesi. I risultati infine sono discussi in relazione alla influenza del pattern evitante sul comportamento riproduttivo.

**JOURNAL OF COGNITIVE  
PSYCHOTHERAPY**

Sprinter, New York  
(Trimestrale)

Volume 21, n. 1, 2007

JESSE H. WRIGHT • Combined  
Cognitive-Behavior Therapy and  
Pharmacotherapy

MONICA RAMIREZ BASCO, GRE-  
TEHEN LADD, DIANE S. MYERS,  
DAVID TYLER • Combining  
Medication Treatment and Cognitive-  
Behavior Therapy for Bipolar Disorder

WAYNE A. BOWERS, ARNOLD E. ANDERSEN • Cognitive-Behavior Therapy  
With Eating Disorders: The Role of Medications in Treatment

DAVID KINGDON, SHANAYA RATHOD, LARS HANSEN, BAROOK

NAEEM, JESSE H. WRIGHT • Combining Cognitive Therapy and  
Pharmacotherapy for Schizophrenia

RICHARD STOTT • When Head and Heart Do Not Agree: A Theoretical and  
Clinical Analysis of Rational-Emotional Dissociation (RED) in Cognitive Therapy

JAN A. JAMES, F. KATHARINA REICHEL, MARK H. FREESTON,

STEPHEN B. BARTON • Schemas as Memories: Implications for Treatment

KATIE CASTILLE, MAURICE PROUT, GEOFFREY MARCZYK, MAXIMIL-  
LIAN SHIMDHEISER, STEPHANIE YODER, BETH HOWLETT • The Early

Maladaptive Schemas of Self-Mutilators: Implications for Therapy

**Lo schema maladattivo precoce  
degli automutilatori: implicazioni  
per la terapia**

K. Castille, M. Prout, G. Marczyk,  
M. Shimdheiser, S. Yoder, B. Howlett

scenze di episodi di automutilazione. I  
risultati sono largamente in accordo con  
le supposizioni della schema theory e  
vengono discussi in funzione degli stessi  
intendimenti teorici.

Lo studio esplora gli schemi precoci  
maladattivi di 105 soggetti (34 maschi e  
71 femmine) che si praticano automuti-  
lazioni. Gli schemi ritrovati discrimi-  
nanti i soggetti automutilatori dai sog-  
getti che non praticano atti autolesivi  
sono fondamentalmente 4:  
diffidenza/abuso, deprivazione emoziona-  
le, isolamento sociale/alienazione, insuf-  
ficente autocontrollo/autodisciplina. Gli  
schemi: deprivazione emozionale, isola-  
mento sociale/alienazione,  
difettosità/vergogna, e insufficiente auto  
controllo/autodisciplina differenziano gli  
automutilatori ripetitivi da quelli che  
hanno praticato atti autolesivi una volta  
sola. Infine lo schema isolamento socia-  
le/alienazione è stato rappresentato più  
fortemente in relazione al numero cre-

**THE INTERNATIONAL JOURNAL  
OF PSYCHOANALYSIS**

Balliere Tindall, London  
(Trimestrale)  
Volume 89, n. 5, 2008

HENRY F. SMITH • Leaps of faith: Is forgiveness a useful concept?

FRANCESCO BARALE, VERA

MINAZZI • Off the beaten track: Freud, sound and music. Statement of a problem and some historico-critical notes

JILL GENTILE • Between private and public: Towards a conception of the transitional subject

FATIMA CAROPRESO, RICHARD T. SIMANKE • Life and death in Freudian metapsychology: A reappraisal of the second instinctual dualism

MARIE G. RUDDEN, STUART TWEMLOW, STEVEN ACKERMAN •

Leadership and regressive group processes: A pilot study

GEORGE MAKARI • The Donald Woods Winnicott Archives – Preliminary announcement from the Winnicott Trust

JENNIFER JOHNS • The comments of George Makari

JUAN F. RODRIGUEZ • Plurality and Dialogue in Psychoanalysis

MARIA A. ALBAMONTE • Motherhood and Its Vicissitudes

DOMINIQUE BAUDESSON • Lines of Advance in Psychoanalytic Therapy. The Inside and the Outside

SCOTT DOWLING • Psychoanalysis or Mind and Meaning

FRANCES T. SALO • Beyond the Reflection: The Role of the Mirror Paradigm in Clinical Practice

CHARLES BRENNER • Revolution in Mind: The Creation of Psychoanalysis

OPHELIA AVRON • Un singulier pluriel. La psychanalyse à l'épreuve du groupe

STEVEN H. GOLDBERG • The Many Voices of Psychoanalysis

**Sentieri interrotti: Freud, il sonoro, la musica. Posizione di un problema e alcune note storico-critiche.**

F. Barale, V. Minazzi

Gli autori constatano che la dimensione del "sonoro-musicale" non è entrata nel modello di funzionamento mentale che Freud ci ha lasciato, dominato dal primato del rappresentativo e del visivo. Gli autori sondano i motivi di questa esclusione e le relative conseguenze, e si chiedono se la semplice spiegazione biografica offerta da Freud stesso sia accettabile. Questo scritto ricostruisce lo sfondo storico-culturale di questa esclusione, alcuni suoi passaggi emblematici e la posizione di Freud verso la musica e, in generale, verso l'esperienza estetica. Particolare attenzione è dedicata al rapporto Freud-Lipps, importante sia per

l'originalità del pensiero di Lipps nel dibattito tra i due secoli, sia per spunti sugli aspetti musicali dei fondamenti della vita psichica, davanti ai quali Freud, come egli stesso scrisse, si "arresta". L'ombra di Lipps peraltro accompagna tutta la vita scientifica di Freud, dal 1898 al 1938. Come tutte le fondazioni, anche quella della psicoanalisi, è avvenuta attraverso un sistema di inclusioni e di esclusioni. L'esclusione del "sonoro-musicale" è ben comprensibile nello scenario culturale in cui si è sviluppato il sapere sull'inconscio rappresentativo e sulla sessualità infantile. Le conseguenze sono state rilevanti; ma le conoscenze che a partire da quell'esclusione si sono sviluppate consentono di riprendere ora, su altre basi, quella "sinfonia incompiuta" che è il rapporto psicoanalisi-musica.

PAUL W. MOSHER • Letter from the United States  
GIUSEPPE CIVITARESE • “Caesura as Bion’s discourse on method  
CARNERIO ESCOCTEGUY, MARIA I. NEUENSCHWANDER • Three boys and their stories: Atypical eating and primitive relations

MARIANNE LEUZINGER-BOHLEBER • Biographical truths and their clinical consequences: Understanding “embodied memories” in a third psychoanalysis with a traumatized patient recovered from severe poliomyelitis

JAN ABRAM • Donald Woods Winnicott (1896-1971): A brief introduction

MORAN SHOHAM • Reading Harold Searles

EARL HOPPER • Racial fantasies and the primal scene of miscegenation

THOMAS H. OGDEN • The comments of Dr Shoham

DANIELA ZIPPIN KNIJNIK, SIMONE HAUCK, KIRSTEN CLARISSA MOMBACH, ELLEN A.-EIZIRIK.DE ALMEIDA, CLAUDIO LAKS • Research in analytically oriented group psychotherapy: A tool for the evaluation of adherence to the technique in studies of effectiveness

MATHIAS HIRSCH • The Anxiety of Being a Psychoanalyst: Working Through the Phobic Position

ELIZABETH TILLINGHAST • Sexual Boundary Violations: Therapeutic, Supervisory, and Academic Contexts

AISHA ABBASI • Sensuality and Sexuality Across the Divide of Shame

BRIAN M. ROBERTSON • Torment Me, But Don’t Abandon Me: Psychoanalysis of the Severe Neuroses in a New Key

RICHARD ZIMMER • Haunted by Parents

ARNOLD GOLDBERG • Psychoanalytic Disagreements in Context

KEVIN V. KELLY • Moral Stealth

## THE INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHOANALYSIS

Balliere Tindall, London

(Trimestrale)

Volume 89, n. 6, 2008

**Realtà degli eventi biografici e relative conseguenze cliniche. La comprensione delle “memorie nel corpo” nella terza analisi di un paziente traumatizzato da un grave caso di poliomielite.**  
M. Leuzinger-Bohleber

Il rapporto fra narrativa e realtà storico-biografica nella cura psicoanalitica è stato, in questi ultimi anni, al centro di molte controversie. I risultati di recenti ricerche sulla memoria hanno portato a un grande scetticismo sulla capacità da parte dell’analista di ricostruire eventi biografici in modo affidabile e oggettivo sulla base di osservazioni nella situazione

terapeutica. Certi autori hanno perfino stabilito che una psicoanalisi dovrebbe concentrarsi esclusivamente sull’*bic et nunc* del comportamento del paziente nel rapporto transferale con l’analista. In questo articolo ci si chiede se, in tale dibattito, non si sia “buttato il bambino con l’acqua sporca”. Partendo dalle osservazioni ottenute nel corso della terza analisi di un paziente affetto nell’infanzia da un grave caso di poliomielite, si avanza l’ipotesi che, ai fini di un durevole cambiamento strutturale, siano indispensabili sia l’elaborazione dell’esperienza traumatica nel transfert con l’analista che una ricostruzione della realtà storico-biografica del trauma subito.

### **FAMILY PROCESS**

Eldredge, Fox and Porretti  
180 Canal View Blvd. Suite 100  
Rochester, NY 14623  
(*Trimestrale*)  
Volume 47, n. 2, 2008

JENNIFER J. CONNOR, BEAN  
ROBINSON, ELIZABETH WIELING  
• Vulvar Pain: A Phenomenological  
Study of Couples in Search of Effective  
Diagnosis and Treatment  
JOSE RUBEN PARRA-CARDONA,  
DAVID CORDOVA, JR., KENDAL  
HOLTROP, FRANCISCO A. VILLAR-  
RUEL, ELIZABETH WIELING •

Shared Ancestry, Evolving Stories: Similar and Contrasting Life Experiences  
Described by Foreign Born Latino Parents

MARCIA SHEINBERG, FIONA TRUE • Treating Family Relational Trauma: A  
Recursive Process Using a Decision Dialogue

MICHELE SCHEINKMAN • The Multi-level Approach: A Road Map for Couples  
Therapy

MARINA DORIAN, JORGE I. RAMIREZ GARCIA, STEVEN R. LOPEZ,  
BRENDA HERNANDEZ • Acceptance and Expressed Emotion in Mexican  
American Caregivers of Relatives with Schizophrenia

DEAN M. BUSBY, BRANDT C. GARDNER • How Do I Analyze Thee? Let Me  
Count the Ways: Considering Empathy in Couple Relationships Using Self and  
Partner Ratings

ELIZABETH S. ALLEN, GALENA KLINE RHOADES, SCOTT M. STANLEY,  
HOWARD J. MARKMAN, TAMARA WILLIAMS, JESSICA MELTON, MARI L.  
CLEMENTS • Premarital Precursors of Marital Infidelity

ZAHAVA SOLOMON, RACHEL DEKEL • The Contribution of Loneliness and  
Posttraumatic Stress Disorder to Marital Adjustment Following War Captivity: A  
Longitudinal Study

#### **The multi-level approach: a Road Map for couples therapy**

Michele Scheinkman

Questo articolo presenta un modello a più livelli e una linea guida per il processo terapeutico. Partendo dall'analisi dei pattern reattivi della coppia, l'approccio "a più livelli" orienta innanzitutto il terapeuta su come creare un "ambiente contenitivo". Esso poi propone come il terapeuta, in collaborazione con la coppia, possa procedere ad esplorare i livelli interattivi, socio culturali, organizzativi, intrapsichici e intergenerazionali che possono influenzare le dinamiche della coppia.

L'obiettivo principale è quello di aiutare

il partner a evolvere dalla semplice "reattività" alla responsabilità dei propri sentimenti e comportamenti; dalla prigione dell'impotenza, a una maggiore capacità di negoziare, e di proporre scelte su "come essere in relazione". L'articolo descrive una serie di concetti e di interventi che procedono dal semplice al complesso e che possono essere utilizzabili sia nella pratica che nella formazione clinica.

WILLIAM M. PINSOFF, RICHARD ZINBARG, LYNNE M. KNOBLOCH-FEDDERS • Factorial and Construct Validity of the Revised Short Form Integrative Psychotherapy Alliance Scales for Family, Couple, and Individual Therapy  
JOYCE ARDITTI, APRIL FEW • Maternal Distress and Women's Reentry into Family and Community Life

MICHAL SHAMAI, RINAT-BILLY KOCHAL • "Motherhood Starts in Prison": The Experience of Motherhood Among Women in Prison  
LINDSEY EINHORN, TAMARA WILLIAMS, SCOTT STANLEY, NICOLE WUNDERLIN, HOWARD MARKMAN, JOANNE EASON • PREP Inside and Out: Marriage Education for Inmates  
MALITTA ENGSTROM • Involving Caregiving Grandmothers in Family Interventions when Mothers with Substance Use Problems are Incarcerated  
ANDREW BRIMHALL, KAREN WAMPLER, THOMAS KIMBALL • Learning From the Past, Altering the Future: A Tentative Theory of the Effect of Past Relationships on Couples Who Remarry  
SHARON SCALES ROSTOSKY, ELLEN D.B. RIGGLE, CAROLYN BRODNICKI, AMBER OLSON • An Exploration of Lived Religion in Same-Sex Couples from Judeo-Christian Traditions  
RACHEL A. SIMMONS, DIANNE L. CHAMBLESS, PETER C. GORDON • How do Hostile and Emotionally Overinvolved Relatives View Relationships?: What Relatives' Pronoun Use Tells Us

## **FAMILY PROCESS**

Eldredge, Fox and Porretti  
180 Canal View Blvd. Suite 100  
Rochester, NY 14623  
(*Trimestrale*)  
Volume 47, n. 3, 2008

### **Factorials and construct validity of the revised short form Integrative Psychotherapy Alliance Scale for family, couple and individual therapy**

W. M. Pinsoff, R. Zinbarg,  
L. M. Knobloch-Fedders

Questo articolo presenta un modello a più livelli e una linea guida per il processo terapeutico. Partendo dall'analisi dei pattern reattivi della coppia, l'approccio "a più livelli" orienta innanzitutto il terapeuta su come creare un "ambiente contenitivo". Esso poi propone come il terapeuta, in collaborazione con la coppia, possa procedere ad esplorare i livelli interattivi, socio culturali, organizzativi, intrapsichici e intergenerazionali che possono influenzare le dinamiche della coppia.

L'obiettivo principale è quello di aiutare i partners a evolvere dalla semplice "reattività" alla responsabilità dei propri sentimenti e comportamenti; dalla prigione dell'impotenza, a una maggiore capacità di negoziare, e di proporre scelte su "come essere in relazione".

L'articolo descrive una serie di concetti e di interventi che procedono dal semplice al complesso e che possono essere utilizzabili sia nella pratica che nella formazione clinica.



**CONGRESSO  
NAZIONALE DELLA  
SOCIETÀ ITALIANA  
DI PSICOLOGIA E  
PSICOTERAPIA  
RELAZIONALE**

Il 24 e il 25 ottobre 2008 presso il Palazzo dei Congressi di Montegrotto Terme (PD) si è svolto il Congresso

Nazionale della Società Italiana di Psicologia e Psicoterapia Relazionale (SIPPR), dal titolo "Mutamento delle idee, stabilità dei modelli: le qualità emergenti del terapeuta sistemico relazionale".

Nella rinnovata attenzione alla persona del terapeuta e al suo modo di operare, inteso come moltiplicatore delle diverse opportunità d'intervento, il Congresso apre una importante riflessione sulle radici epistemologiche e metodologiche, attraverso il bisogno di ripensare alle proprie radici e alla propria identità.

Tra i relatori che hanno affrontato il complesso dialogo tra la clinica e la ricerca, Valeria Ugazio, sottolinea come il processo della ricerca metta in gioco qualità opposte a quelle richieste al clinico che, piuttosto che procedere attraverso l'operazionalizzazione dei concetti, l'esaltazione per il senso della minuzia e del dettaglio, si muove invece attraverso il living process, facendo fronte ad un numero enorme di variabili. Sebbene la ricerca non può certamente sostituire l'analisi clinica, queste due dimensioni appaiono però strettamente connesse.

Partendo dall'ipotesi di Vittorio Guidano, secondo cui esiste un nesso tra la semantica e la psicopatologia, Valeria Ugazio espone l'impianto della propria ricerca attraverso la quale individua alcune polarità semantiche che più frequentemente sono risultate connesse a specifiche aree di sofferenza psichica. Lo sviluppo di ciascuna psicopatologia è

ricondotto non solo ad un'organizzazione della comunicazione familiare, in cui è centrale una specifica polarità semantica, ma alla "posizione" che il soggetto e le persone per lui significative assumono rispetto a tale polarità.

Per Rossella Aurilio le peculiarità del terapeuta sistemico emergente s'individuano nell'utilizzo del sé del terapeuta, dove la metodica del crossing-over psicologico rimanda costantemente alle antiche radici, sia come riconoscimento del prodotto delle storie familiari complesse e sedimentate nel tempo, che come nuovi rami da cui emergono i propri desideri.

L'intervento del prof. Onnis è dedicato all'approfondimento di due concetti fondamentali: il contesto e la circolarità. Il contesto è inteso nella dinamica di Bateson, come un luogo sociale e relazionale in cui il sintomo si manifesta, assumendo forma e significato. Grazie alla ricostruzione del contesto il terapeuta ricerca le valenze relazionali ed esplora gli equilibri del sistema che sta osservando. In un processo che dà nuova linfa alle radici, il terapeuta sistemico si sofferma su quelle dinamiche che non sempre sono valutate come elemento di crescita e di arricchimento, dove diventa fondamentale l'apertura del tempo e della storia, e l'analisi del funzionamento dei sistemi lascia spazio al ritorno degli individui. Così, l'obiettivo del processo terapeutico, piuttosto che coincidere con il semplice inquadramento nosologico, diviene la restituzione di un senso profondo alla vicenda umana di una persona. In questo senso il contesto si popola di nuove dimensioni relative ai concetti del tempo familiare e individuale, dove il passato e il presente ritrovano la loro continuità che non è mai causalistica, bensì evolutiva.

Il terapeuta sistemico dovrebbe focalizzare il molteplice, possedere la curiosità, quel qualcosa in più, e allo stesso tempo avere pazienza nell'intrecciare i fili della trama proposta dal sistema (complexus); egli possiede una visione della realtà che è per certi versi simile a quella proposta dal sistema che sta osservando, poichè riprende gli elementi che gli sono forniti, e in parte è profondamente differente, poichè organizza i dati in modo da avere una differenza. La valutazione sistemica deve mantenere sempre quei margini di flessibilità e apertura che consentano alla mente di preservare la possibilità di "vedere", aumentando la possibilità di scelta (Von Foester).

Umberto Telfner identifica la specificità del terapeuta sistemico nella capacità di mettere in atto operazioni di second'ordine, ovvero riflettere e conoscere come se stessi e l'altro hanno costruito la propria conoscenza, che implica il "sapere di sapere", il "sapere di non sapere" nonché la "consapevolezza dei punti ciechi".

Infatti, il clinico deve tollerare l'incertezza, ipotizzare che quello su cui lavora è una parte di una storia vasta che non serve sapere per intero. Così come non è la corretta applicazione dei presupposti epistemologici che presuppone un risultato, allo stesso modo non è la corretta applicazione delle teorie e delle tecniche che garantisce il raggiungimento dell'obiettivo terapeutico. È il mettersi in gioco come soggetto che garantisce la conoscenza dell'altro, come soggetto piuttosto che come oggetto di studio. Nonostante il titolo scelto dalla relatrice possa apparentemente allarmare un terapeuta sistemico neofita, la legittimazione dei vissuti di incertezza e dubbio diventa strumento imprescindibile per gestire e rispettare le complessità, agendo in modo da aumentare le scelte del

sistema terapeutico.

Nel suo intervento Marco Bernardini ispirandosi al profilo teorico-epistemologico dell'ottica della complessità (Morin) espone il quadro di una ricerca sui disturbi del comportamento alimentare, anoressia e bulimia, in crescente diffusione tra gli adolescenti. Tale ricerca, articolata su più livelli, presenta una duplice finalità: una di tipo valutativo-diagnostico, orientata ad una maggiore comprensione dei fenomeni analizzati nella loro complessità; l'altra, di tipo clinico, orientata all'elaborazione di strategie terapeutiche complesse in grado di migliorare la prognosi e prevenire la cronicità dei disturbi anoressici e bulimici. I parametri di valutazione esaminati sono stati clinici (legati al sintomo), individuali (riferiti alle caratteristiche del comportamento alimentare e ai tratti di personalità del paziente) e relazionali (riferiti alle dinamiche e alle interazioni familiari). L'ipotesi, finalizzata ad identificare la presenza o meno di un disturbo dell'identità nel disagio anoressico e bulimico, ha coinvolto un campione di 30 pazienti, selezionati attraverso criteri di omogeneità (DSM IV; età dei pazienti). Gli esiti della ricerca si pongono come precursori significativi di futuri approfondimenti in questa complessa area di disagio adolescenziale. In modo particolare, tra gli strumenti di valutazione utilizzati il disegno della figura umana di Machover e il disegno della famiglia di Corman si confermano come sensibili alla specificità delle dimensioni intrapsichiche-relazionali dell'adolescenza rispetto al disagio espresso nell'anoressia e bulimia.

Nella sessione finale i numerosi relatori si sono confrontati su una delicata tematica: l'intreccio familiare tra affetti e affari, un intreccio che presenta diversi punti di cri-

ticità, sottolineando che la fase più critica è quella legata al passaggio generazionale nella conduzione dell'azienda. Gian Battista Duso, della Banca Antonveneta, evidenzia quanto sia di fondamentale importanza preparare le generazioni a questo scambio. Stefano Dolcetta, del Gruppo Fiamm, mette ulteriormente in evidenza le difficoltà innescate dalla successione, soprattutto quando occorre confrontarsi con un gruppo allargato, una sorta di grande famiglia, sottolineando come in questi casi sembri necessario un gestore esterno.

Francesco Bruni mette in risalto l'importanza del contributo del terapeuta sistemico relazionale durante lo scambio generazionale; infatti è proprio in questo momento del ciclo di vita dell'evoluzione manageriale che si creano le maggiori crisi, poiché mano a mano che passando le generazioni aumentano le separazioni dei ruoli familiari all'interno dell'azienda, questo processo può facilmente creare una confusione dei ruoli, favorendo una sovrapposizione fra il concetto di famiglia e quello d'impresa. La terapia sistemica può fornire un fondamentale supporto al processo di successione, nell'inserimento dei familiari nei vari ruoli e nel riuscire a considerare il nuovo scenario che coniuga impresa e famiglia nel luogo dove vengono negoziate ed agite relazioni, potere, controllo, autonomia, comprensione, rispetto, equità ed affetto. Walter Galluzzo sottolinea quanto la famiglia storicamente sia sempre stata legata al concetto di azienda e rintraccia la centralità prevalentemente femminile nella sua conduzione: "sin da prima della rivoluzione industriale non ci si sposava per amore ma per denaro, grande importanza aveva infatti la dote". Viene ulteriormente sottolineato come oggi la successione non sia solo un passaggio ma

una fase evolutiva, non solo dell'azienda ma anche della famiglia, ed è foriera in questo senso di crisi e cambiamenti per tutto il sistema.

Stefano Cirillo analizza come non sia possibile evitare le trappole e le crisi legate alla successione; infatti il più delle volte le persone coinvolte si troveranno in mezzo ad una radicale crisi, in cui sembrano smarrite le coordinate: non si sa chi si è né che cosa si vuole; nell'impossibilità di metacomunicare e contrastare gli attacchi dell'azienda e nel bel mezzo di una solitudine esistenziale. Infine Andrea Mosconi illustra come azienda e famiglia mettano in moto una serie di giochi relazionali che creano svariate situazioni contrastanti, poiché l'azienda riguarda il pubblico, la famiglia il privato, in azienda si innesca la competizione, nella famiglia la cooperazione, l'azienda deve produrre, la famiglia accudire; nell'intreccio di queste situazioni potrebbe risultare particolarmente difficile capire chi contestualizza chi. Il congresso attraverso le esperienze dei numerosi relatori ha permesso ai partecipanti di percorrere temporaneamente alcune delle molteplici strade che il terapeuta sistemico può scegliere di fare proprie: stimolando l'emergere delle qualità, sottolineando la stabilità dei modelli, alimentando lo sviluppo delle idee.

*Barbara Boi, Sabrina D'Arcangelo,  
Alessandro Melis, Anna Maria Perillo*

**CONGRESSO  
NAZIONALE SITCC  
La terapia cognitiva  
nelle fasi di vita:  
sviluppo, relazioni,  
contesti  
(Baia di Chia,  
Ottobre 2008)**

ampliata anche in funzione dell'accesso alla terapia di pazienti nelle diverse fasi della vita, dalla terapia madre-bambino, alle crisi adolescenziali, alla terapia nell'età avanzata...".

È alle parole di A. Fenelli, responsabile dell'organizzazione dell'ultimo congresso della SITCC che abbiamo voluto affidare l'inizio di questa breve recensione; come si intuisce si è trattato di tre giornate di intensi lavori congressuali in cui si è andata confermando la tendenza della Società Italiana di Terapia Cognitiva e Comportamentale ad abbracciare la sfida di nuovi setting sempre più articolati. La letteratura clinica dei trattamenti cognitivo-comportamentali attuali appare quanto mai ampliata, così che i modelli tradizionali oramai "rivisitati" sono però chiamati ad una delicata verifica che li porti al passo della moderna ricerca scientifica del settore: questo ci pare l'invito significativo che arriva da più voci espresse nelle varie sezioni del congresso.

Inoltre, sempre più spesso il terapeuta cognitivo esce dalla stanza singola di terapia per entrare in luoghi di cura complessi (comunità, carceri, centri diurni, reparti pediatrici, ambulatori oncologici) dove la sofferenza emotiva personale si lega alle vicende istituzionali contesto-dipendenti, ed è pertanto chiamato, sempre più spesso a collaborare con numerose figure professionali e ad

“... l'applicazione del modello cognitivista è ormai diffusa al di là della sola psicoterapia, intesa nel senso classico... e la domanda di intervento si è

integrare strategie e tecniche terapeutiche diverse all'interno di reti relazionali molto eterogenee.

Stando alle osservazioni preliminari sembra che la nota duttilità e flessibilità delle terapie cognitive si presti bene alla verifica della loro efficacia clinica anche nel contesto dei trattamenti multidisciplinari.

I contributi ai lavori sono stati distribuiti in letture magistrali, tavole rotonde e simposi, questi ultimi, davvero numerosi, sono stati divisi in sei aree di interesse: clinica, età evolutiva, farmacologia, formazione, psicopatologia ed epistemologia, ricerca.

A beneficio del clima eclettico, l'apertura dei lavori è stata affidata al prof. Massimo Ammanniti, esponente italiano della ricerca nell'ambito della Developmental Psychopathology che ha illustrato come questa disciplina possa integrare le dimensioni biologica, psicologica e sociale e rendere così più chiari ed efficaci i percorsi terapeutici che si possono articolare nelle varie fasi della vita.

Poi si è aperta una lunga fase di lavori congressuali dedicata ai disturbi dell'età evolutiva e dell'adolescenza che ha illustrato una variegata proposta di protocolli di intervento (Isola, Aringolo, Giamundo, ecc.) che vanno dai disturbi più gravi, come quello dello spettro autistico ai disordini della condotta, dalle difficoltà scolastiche a quelle della relazione madre bambino; le esperienze cliniche in area cognitivista e comportamentale con bambini ed adolescenti ormai numerose, forniscono indicazioni preziose per il sostegno delle funzioni genitoriali anche laddove una malattia cronica preesiste al disturbo emotivo e/o relazionale.

La sezione dedicata alla clinica ha proposto, tra gli altri interventi, un interes-

sante confronto tra i vari indirizzi (evoluzionista, costruttivista, TCS, metacognitiva-interpersonale) che animano la scuola cognitiva italiana partendo dalla formulazione del caso clinico con i contributi di Cotugno, Dodet, Melli, Semerari e molti altri.

Sempre in questa sezione molti interventi si sono occupati dell'analisi della relazione nel processo terapeutico, dei processi metacognitivi, delle emozioni del paziente e del terapeuta, e della valutazione degli schemi motivazionali nel dialogo clinico (Dimaggio, Prunetti, Semerari, Liotti).

Le patologie gravi come disturbi di personalità, DOC, disturbi alimentari hanno fatto da sfondo a molti dei simposi in parallelo che hanno presentato esperienze cliniche sia in ambito ambulatoriale che residenziale in una variegata esposizione di prospettive teoriche, ognuna con l'utilizzo di specifiche tecniche e strategie.

Una ricca e variegata sezione dedicata alla ricerca (Mancini, Nicolò, Sassaroli, Semerari, Sibilìa) ha poi animato la discussione congressuale sul tema degli esiti delle psicoterapie, della loro efficacia e sui fattori che possono facilitare il cambiamento in psicoterapia.

Molte le considerazioni anche metodologiche sulla ricerca in psicoterapia che oramai appare di fondamentale importanza anche per la formazione dei nuovi psicoterapeuti; un ampio dibattito quindi che senz'altro continuerà ad impegnare la comunità scientifica cognitivista ora più che mai pronta a disegnare un'identità che appare poliedrica e aperta ai progressi della psicologia e delle scienze cognitive consolidando gli orientamenti tradizionali ma anche costruendo procedure nuove e scientificamente dimostrate.

*Alessandra Muscetta*

**A.P.S.I.A.**  
**ASSOCIAZIONE PSICOTERAPIA**  
**INFANZIA ADOLESCENZA**  
In collaborazione scientifica con la  
**Scuola di Specializzazione in**  
**Psicoterapia Psicoanalitica**  
**per l'Età Evolutiva**  
**Trauma e Violenza in età evolutiva**  
Cagliari 13 giugno 2009  
*Info:* 0704521186 070498937  
ass.apsia@tiscali.it

**17th CONGRESS**  
**INTERNATIONAL ASSOCIATION**  
**FOR GROUP PSYCHOTHERAPY**  
**AND GROUP PROCESSES**  
**(I.A.G.P.)**  
**Gruppi in tempo di conflitti**  
Roma 24-29 agosto 2009  
*Sede:* Ergife Palace Hotel, Roma  
*Info:* www.iagpcongress.org

**ORDINE DEGLI PSICOLOGI**  
**CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO**  
**Giovani e depressione.**  
**Un approccio integrato:**  
**le risposte della psicoterapia,**  
**della filosofia e della**  
**organizzazione socio sanitaria**  
Verona 12 settembre 2009  
*Sede:* Sala Civica "Donini"  
in Via Roma 15,  
San Martino Buon Albergo (VR)  
*Info:* Cristina Coppa - Segreteria Scuola  
S.P.P.I.E. "H. Bernheim"  
Via XX Settembre, 69 - 37069  
San Martino B.A. (VR)  
tel e fax 045 8780252  
cell. 347 8956203  
www.bernheim.it; scuola@bernheim.it

**39th ANNUAL CONGRESS OF EABCT**  
**EUROPEAN ASSOCIATION FOR**  
**BEHAVIOURAL AND COGNITIVE**  
**THERAPIES**  
Dubrovnik, Croatia 16-18 settembre 2009  
*Info:* www.eabct.com

**AIP ASSOCIAZIONE ITALIANA**  
**DI PSICOLOGIA**  
**IX Congresso Nazionale della**  
**Sezione di Psicologia Sociale**  
Cagliari 21-23 settembre 2009  
*Info:* Sito web:  
<http://www.aipsocialecagliari.it/>  
Segreteria Organizzativa:  
tel. 070 675 7380  
(Mercoledì ore 10-12)  
e-mail: aipsociale09@unica.it

**2009 EUROPEAN CONFERENCE**  
**SOCIETY FOR PSYCHOTHERAPY**  
**RESEARCH**  
Bolzano 1-3 ottobre 2009  
*Sede:* Castel Mareccio/Schloss Maresch  
Via Claudia de' Medici 12  
39100 Bolzano  
*Info:* <http://www.spr-italia.it>  
Conference Venue:  
a.colton@studicognitivi.net  
Scientific program:  
tschacher@spk.unibe.ch

**CONVEGNO INTERNAZIONALE**  
**IEFCOS E IEF COSTRE**  
**Nuovi orizzonti della**  
**terapia familiare europea**  
Relatori: E. Goldbeter, J. L. Linares,  
L. Onnis, E. Romano, M. Vannotti  
Roma 15-16 ottobre 2009  
*Sede:* Sala Convegni CNR  
Pz.le Aldo Moro, Roma  
*Info:* Segreteria IEF COS, Via Lovanio 11,  
00198 Roma; tel 06 8555131  
fax 06 8551769, e-mail iefcos@iefcos.it

<http://www.bestbuddies.org/>

*Best Buddies International* è un'organizzazione benefica non profit fondata nel 1989 da Anthony Kennedy Shriver (la cui madre Eunice è stata la prima organizzatrice delle Olimpiadi per disabili) per garantire una vita migliore alle persone affette da disturbi mentali, offrendo l'opportunità di nuove amicizie e di un impiego integrato.

Il sistema di aiuto, volto prevalentemente all'inserimento sociale dei ragazzi con disabilità intellettuali, è molto semplice: affiancare ai disabili mentali un "amico" (dall'inglese "buddy") che ne sviluppi le capacità di relazione one-to-one.

Best Buddies, che riguarda ogni anno più di 300 disabili negli USA, collabora con più di 1.300 società affiliate in più di 40 paesi in tutto il mondo e presto attiverà le proprie iniziative anche in Italia.

<http://www.psichiatriademocratica.com/>

Sito ufficiale della *Società Italiana di Psichiatria Democratica* nata trent'anni fa a Bologna per iniziativa di un gruppo di psichiatri raccolti intorno a Franco Basaglia. Nel sito vi sono presentate l'organizzazione e le iniziative svolte, numerosi link ad associazioni e le normative vigenti in temi di malattia psichiatrica.

Una ricca sezione riporta i contributi di numerosi interventi ed iniziative sponsorizzate tra cui numerosi congressi (l'ultimo Convegno Europeo di Psichiatria Democratica – "L'obbligo di non dimenticare. Non legare più in una Europa senza manicomi" – si è tenuto a Roma 13-14 maggio 2008).

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

L'UNASAM (*Unione Nazionale delle Associazioni per la Salute Mentale*) è una federazione italiana formata da associazioni familiari che si battono per l'applicazione della legge 180.

È un'aggregazione di realtà regionali e locali e di diverse associazioni con lo stesso fine nel campo della sofferenza psichica (la psichiatria di comunità) e con attività locali proprie e autonome.

Nel sito, intuitivo e ben curato, sono anche presenti le informazioni inerenti il prossimo Convegno Nazionale – "Nel trentennale della Legge 180: un rinnovato Patto per la Salute Mentale. La ricerca UNASAM – Istituto Superiore di Sanità" – che si terrà a Bologna 7 novembre 2008.

Costituita in associazione nel 1993, oggi UNASAM rappresenta oltre 150 associazioni impegnate in tutte le Regioni d'Italia ed è diventata ONLUS nel 2002.