

## LIBRI

---

**LE ALI DI ICARO**  
**di Paola Carbone**  
Bollati Boringhieri,  
Torino, 2009,  
pp. 296, € 23,00

Capire e prevenire gli incidenti dei giovani: è questo il tema affrontato da Paola Carbone nel

suo libro, che nel titolo richiama in modo suggestivo il mito di Icaro, il giovane che, secondo l'immagine tradizionale dell'adolescente trasgressivo e spericolato, non seppe "volare basso", affascinato dalla tentazione onnipotente di avvicinarsi al sole. Eppure è la stessa autrice ad invitarci ad andare un po' più in là, a non fermarci subito alle facili associazioni correlate al mito di Icaro, e lo fa rivelandoci di essere rimasta molto colpita da una statua romana, copia di un originale greco, presente nella collezione capitolina, raffigurante Icaro come un giovane "bellissimo, pensoso ed infinitamente triste", come se un pervasivo stato di tristezza e di vuoto interiore caratterizzasse il vissuto di questo adolescente. Il suggerimento che l'autrice intende proporci è che la tragedia di Icaro (così come quelle di molti giovani vittime di incidenti) non si verifica all'interno di un orizzonte esistenziale caratterizzato dal bisogno di mettersi alla prova per misurare i propri limiti, e misurando i propri limiti entrare più compiutamente in contatto con sé stessi, ma piuttosto all'interno di una condizione fatta di profonda tristezza, se non addirittura di vuoto intollerabile, per colmare il quale un adolescente mette in atto comportamenti a rischio,

che assumono il carattere di agiti la cui funzione è quella di evacuare affetti intollerabili. Una delle tesi principali del libro è infatti la seguente: gli incidenti che vedono come protagonisti i giovani e gli adolescenti non devono essere considerati semplicisticamente come "tragiche fatalità", conseguenze di una normale propensione al rischio caratteristica di questa fase della vita, ma piuttosto essi rivelano una condizione di *depressività*, uno stato d'animo caratterizzato da sensazioni di vuoto e di mancanza di senso. E gli incidenti sono spesso segnali di tale stato d'animo, e come tali andrebbero riconosciuti ed ascoltati.

Paola Carbone ha una lunga esperienza professionale con gli adolescenti: oltre a ricoprire l'incarico di professore presso la Facoltà di Psicologia dell'Università di Roma "La Sapienza" è presidente e docente dell'ARPAD (Associazione Romana di Psicoterapia dell'Adolescenza) ed è socio fondatore della cooperativa "Rifornimento in volo" (ancora un riferimento all'immagine del volo, come le "ali" del titolo, secondo una suggestiva metafora aerea dell'adolescenza) il cui scopo è quello di offrire ad adolescenti in difficoltà un aiuto psicologico, un'occasione per riflettere su di sé per poi riprendere autonomamente il proprio "viaggio" di crescita. Proprio sulla base della sua esperienza l'autrice appare molto determinata nello sfatare molti dei luoghi comuni che circondano l'adolescenza e che riguardano anche gli incidenti che si verificano in questa fascia di età. Oltre a quello già citato, e cioè

che gli incidenti non siano altro che una tragica fatalità correlata all'inevitabile necessità di rischiare che caratterizza la fase dell'adolescenza, l'autrice smentisce anche un altro caposaldo dei pregiudizi che riguardano questa fase dell'esistenza, quello che i giovani prediligano l'agire e non amino riflettere su sé stessi e sulla loro vita. Molte brevi testimonianze di dialoghi con adolescenti contenute nel libro confermano tutto ciò, poiché nell'affrontare questi temi Paola Carbone unisce alla sua esperienza i dati emersi da diverse ricerche condotte da lei e dai suoi collaboratori, disegnando così un quadro della situazione che integra l'insostituibile testimonianza delle voci delle giovani vittime di incidenti con i dati che emergono dai progetti di ricerca svolti. Quella uscita nel 2009 è la seconda edizione del libro, profondamente rivista rispetto alla prima edizione del 2003, arricchita in particolare dalla rielaborazione di alcuni capitoli e soprattutto dalla presentazione di un'esperienza di "prevenzione attiva" svolta presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale S. Eugenio di Roma, esperienza che risponde ad un'altra delle tesi principali del libro, e cioè che ogni tentativo di prevenzione rivolto ai giovani deve poterli direttamente coinvolgere come parte attiva di tale processo, altrimenti è destinato ad essere percepito come estraneo e pertanto votato all'insuccesso. Quello sulla prevenzione è un discorso particolarmente complesso, non solo in riferimento ai giovani ma anche alla popolazione in generale: noi viviamo in una società che, almeno a parole, fa della prevenzione uno dei suoi impegni principali. In campo sanitario assi-

stiamo così a numerose campagne di prevenzione, alcune condotte in maniera adeguata, altre che lasciano profondamente perplessi. Basti pensare a come sono state gestite l'informazione e la prevenzione riguardanti le recenti minacce di epidemie di infezioni virali: la SARS, l'influenza aviaria e la recentissima suina. Mentre il mondo dell'informazione tendeva a diffondere notizie inquietanti e minacciose circa i rischi connessi alla salute, le autorità competenti alternavano messaggi rassicuranti o pseudo-tali ("Non bisogna preoccuparsi, la situazione è sotto controllo") ad altri di tenore completamente opposto (nel caso dell'influenza suina è stato ad esempio ipotizzato di rimandare l'apertura delle scuole ed è stato consigliato di evitare che i bambini si baciassero per salutarsi). Poi in tutti e tre i casi la minacciata pandemia non si è verificata, tanto che nell'opinione pubblica si è fatta strada una certa sfiducia circa l'attendibilità delle informazioni che vengono fornite in tali occasioni, se non addirittura il sospetto che il rischio per la salute pubblica sia stato ingigantito a seguito dei condizionamenti esercitati da vari interessi economici.

Dunque quello della prevenzione è un obiettivo impegnativo, non facile da realizzare, che mette in gioco una molteplicità di elementi, e che sicuramente non può essere ridotto alla semplice funzione di informare. Il libro di Paola Carbone ci aiuta a riflettere su questi temi, affrontando il problema del rischio e della prevenzione per ciò che concerne il mondo giovanile, ma fornendoci anche occasioni per riflettere sul valore e sul significato della prevenzione all'interno del nostro orizzon-

te culturale. Afferma l'autrice: "Le campagne di prevenzione basate sull'idea di lanciare un messaggio, e non su quella di attivare una domanda, hanno poche speranze di aiutare i ragazzi a elaborare i problemi legati alla loro crescita... Prevenzione primaria non è informare i giovani sui rischi che possono correre ma, piuttosto, mettere l'adolescente nelle condizioni di domandarsi: 'che senso ha per me questo rischio?'. Numerosi studi hanno segnalato che alcune campagne di prevenzione hanno ottenuto effetti opposti a quelli sperati, secondo il cosiddetto *effetto boomerang*: paradossalmente l'informazione sui rischi connessi ad alcuni comportamenti induce spesso, nei gruppi più esposti, una negazione reattiva che si traduce in una più accentuata esposizione al rischio stesso. Paola Carbone non si nasconde le difficoltà connesse ad un intervento di prevenzione degli incidenti tra i giovani, anzi ne analizza approfonditamente i pro e i contro, sia per quanto riguarda la prevenzione primaria (rivolta alla popolazione in generale) che quella secondaria (rivolta ai soggetti a rischio). Proprio sulla base delle difficoltà e delle contraddizioni insite in questi approcci al problema della prevenzione l'autrice propone un modello di "prevenzione attiva": "attiva perché si pone attivamente alla ricerca dei giovani e perché si propone di aiutarli ad assumere una posizione attiva rispetto alla loro vita". Tale modello, oltre ad avere un suo statuto teorico che si ispira ad un approccio psicodinamico, si è tradotto concretamente nel progetto di ricerca-intervento denominato "Sportello-Giovani", che consiste in una postazione di ascolto psicologico

presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale S. Eugenio di Roma, dedicata ai ragazzi che abbiano subito incidenti o traumi di varia natura. Il fine della ricerca era da un lato quello di ottenere dei dati quantitativi che permettessero di avere un panorama più preciso delle caratteristiche dei ragazzi che si rivolgevano al Pronto Soccorso in seguito a traumi, e dall'altro quello di inserire la raccolta di dati all'interno di un incontro inteso ad offrire un'occasione d'ascolto che potesse rappresentare un'opportunità per riflettere su quell'evento e potervi eventualmente riconoscere un senso. I risultati di questa ricerca sono molto interessanti. Innanzitutto veniamo a scoprire che i giovani utilizzano frequentemente il Pronto Soccorso. Una ricerca citata nel libro ha potuto appurare che il 12% dei pazienti che si rivolgono ogni anno al Pronto Soccorso dell'Ospedale S. Eugenio è costituito da giovani di età compresa tra i 14 e i 24 anni. Inoltre il 50% di un campione di giovani di ambo i sessi si è recato almeno una volta al Pronto Soccorso. Nella ricerca condotta da Paola Carbone e dai suoi collaboratori, il 69% dei ragazzi si rivolgeva al Pronto Soccorso per un incidente, il 23% per sintomi somatici non organici e solo l'8% per sintomi somatici a cui corrispondeva un'alterazione organica. Uno dei dati più impressionanti è che l'80% dei giovani che avevano subito un incidente si era recato più volte al Pronto Soccorso a seguito di incidenti, alcuni addirittura più di cinque volte, venendo a costituire una categoria di "polincidentati-alti utilizzatori" del Pronto Soccorso. Si configura così una realtà per molti versi inaspettata: il Pronto Soccorso è una istituzione sanitaria che

vede un'alta affluenza di giovani, e ciò essenzialmente per due motivi: l'elevata incidentalità giovanile e il fatto che spesso in questa età l'angoscia viene somatizzata e il Pronto Soccorso rappresenta così un punto di riferimento sempre disponibile per poter essere rassicurati sul fatto che "non c'è nulla di cui preoccuparsi". Per tutti questi motivi una postazione di ascolto psicologico presso un Pronto Soccorso assume un carattere strategicamente essenziale, anche ai fini di un intervento preventivo. Permette infatti di incontrare i ragazzi in un luogo al quale essi si rivolgono con discreta frequenza, soprattutto quelli il cui disagio psichico si esprime coattivamente in ripetuti episodi traumatici. E permette anche di coglierli in un momento particolare, nel quale la prossimità temporale con l'evento traumatico pone con più immediatezza il giovane di fronte alla constatazione che *qualcosa si è rotto*, qualcosa non funziona più come prima, e c'è forse una maggiore possibilità di interrogarsi su cosa stia accadendo nella propria vita.

Nel libro vengono descritte anche altre ricerche svolte intorno al tema degli incidenti in età giovanile: una sulle caratteristiche psicologiche di giovani ricoverati in reparti ospedalieri a seguito delle lesioni provocate da un incidente, mentre un'altra era rivolta agli adulti (genitori, medici di famiglia, psicoterapeuti dell'adolescenza, educatori e professori) e al modo in cui essi considerano il rischio in adolescenza. Le ricerche sono corredate di dati e di analisi statistiche, e descrivono un panorama completo del problema. Ma soprattutto in esse si avverte la voce dei protagonisti, dei giovani, ed il loro

bisogno di trovare un senso in quegli eventi così traumatici della loro vita. Ed è un panorama che offre prospettive per la prevenzione purché, come afferma l'autrice, si smetta "di pensare ai giovani come oggetti della prevenzione e cominciare a pensarli come soggetti". Poiché, come lei stessa continua, "ci siamo subito accorti che la maggior parte dei ragazzi ci stava aspettando; stava aspettando che qualcuno li aiutasse, con una semplice domanda: 'cos'è successo?', a guardarsi indietro e a collegare quel trauma e quel dolore a pensieri e intenzioni inespressi". Inoltre in Appendice appare l'interessante contributo di Giulio Flaminio Brunelli che propone un approccio riabilitativo alle lesioni post-traumatiche fondato sul ruolo delle memorie somatiche, memorie inscritte nel corpo, negli organi, nei muscoli, nelle articolazioni. Un libro, dunque, che non ci informa soltanto su una realtà presente ma spesso sottovalutata (quante volte, ad esempio, nei colloqui diagnostici con adolescenti non si tiene sufficientemente conto dei possibili incidenti in cui essi possano essere incorsi?) ma che ci aiuta anche a pensare questa realtà in maniera più organica e psicologicamente significativa. Ed anche un libro che ci fornisce un esempio di un modo psicodinamicamente orientato di fare ricerca in psicologia, nel quale la necessità di raccogliere dati oggettivi non è mai disgiunta dalla consapevolezza del valore insostituibile dell'incontro con l'altro e del potenziale trasformativo che ogni incontro, nella sua specifica singolarità, è in grado di attivare.

*Fabrizio Alfani*

L'ADOLESCENTE.  
UNA PROSPETTIVA  
PSICOANALITICA  
**di Arnaldo Novelletto**  
Astrolabio, Roma,  
2009, pp. 363,  
€ 29,00

Il libro  
*L'adolescente.*  
*Una prospettiva*  
*psicoanalitica* “raccolge  
molti dei  
lavori scritti  
da Arnaldo  
Novelletto

nel corso degli ultimi trent'anni della sua vita” (Novelletto 2009, p. 9). Il volume è il risultato dell'opera di raccolta e ritrovamento di testi, alcuni dei quali inediti, curato da un gruppo di Collaboratori<sup>1</sup> che, per molti anni, hanno accompagnato l'Autore nel suo personale viaggio clinico e teorico intorno alla mente adolescente.

L'auspicio dei Curatori è che possa essere un libro nuovo, proprio in un'epoca in cui la psicoanalisi dell'adolescenza rappresenta un'area di ricerca, di stimolo, di rivisitazione e d'innovazione all'interno del *corpus* psicoanalitico. In realtà i lavori che lo compongono coprono un intervallo di 26 anni; precisamente dal 1980, *Comunicazioni inconsce tra pazienti diversi di uno stesso analista*, al 2006 *Giovani adulti: una definizione da cambiare?* Al singolo lettore auguriamo il piacere di scoprire, nel corso della sua lettura, la coerenza e l'attualità del pensiero dell'Autore. Il volume è “costruito” dai Curatori a partire dalla “considerazione” delle condizioni necessarie e sufficienti perché possa realizzarsi l'incontro clinico con l'adolescente. Rendere costruttiva e vitale tale condizione è l'obiettivo

<sup>1</sup> Il libro, edito dalla casa editrice Astrolabio, è a cura di Paola Carbone, Cinzia Lucantoni, Adriana Maltese, Gianluigi Monniello e Giovanna Montinari.

principale e l'asse portante dello stile analitico di Novelletto. L'incontro si configura, peraltro, come una sfida, una posta in gioco, perché non è facile incontrare chi, almeno apparentemente, non desidera per niente essere avvicinato, chi, piuttosto e implicitamente, si aspetta di essere cercato o indovinato, chi pretende, per lo più, di cavarsela da solo, senza aver ancora acquisito la “capacità di essere solo”. L'attenzione è primariamente rivolta al funzionamento psichico dell'adolescente. Quali sono le sue caratteristiche specifiche, quali gli interrogativi e le urgenze interne che s'inscrivono nel corpo pubere, orientano il suo mostrarsi agli occhi dell'altro e agiscono le sue condotte?

Così il primo capitolo “Sé, soggetto, soggettivazione” propone la ricca teorizzazione che vede nel processo d'inseguimento in se stessi dell'adolescente l'espressione più evidente dell'ontogenesi. Il linguaggio di Novelletto, chiaro, puntuale e colto attraversa allora le diverse concettualizzazioni psicoanalitiche che si sono, di volta in volta, appoggiate al concetto di Io, a quello d'identità, a quello di sé; fino a riconoscere la necessità di considerare, parallelamente, lo sviluppo del soggetto e gli apporti dell'oggetto esterno al suo divenire, cioè l'importanza dell'Altro quale agente prima soggettualizzante quindi soggettivante per lo sviluppo psichico. Il valore della qualità e della presenza sufficientemente adeguata di un referente esterno, in armoniosa consonanza con la messa in moto di specifici processi psichici “auto”, sono certamente in primo piano nell'adolescenza, seppure operanti nel corso dell'intero ciclo vitale.

In ultima analisi la funzione soggettualizzante dell'analista dovrebbe operare proprio là dove l'ambiente materno primario non ha svolto a sufficienza la propria parte, o per eccesso o per difetto. La tecnica analitica ottimale risulterebbe allora dalla bilanciata offerta, da parte dell'analista, della funzione soggettualizzante e del lavoro interpretativo.

Novelletto fa intravedere al suo lettore attento come egli, a partire dal riconoscimento di ciò che inizialmente chiama sviluppo del sé, arriva a descrivere il processo che Cahn (1991), proprio negli stessi anni, chiama di soggettivazione.

Scrivo Novelletto (2009):

“La soggettivazione si definisce come un lavoro di trasformazione e di appropriazione soggettiva, a partire dalla capacità della mente di informarsi del proprio funzionamento e di rappresentarsi la propria attività rappresentativa. Il processo di soggettivazione è quindi da considerare, nel suo divenire e nel suo risultato, un frutto contemporaneo di invenzione e di riconoscimento (creato/trovato). Se trovato nel processo della cura psicoanalitica, esso si esplica come un trovare/creare a partire da un lavoro identificativo comune e rispettivo tra due partner. Ciò implica quell'area di 'gioco' condiviso, quel lavoro di metaforizzazione e di acquisizione di senso che favorisce l'organizzazione del preconscious” (pp. 63-64).

Il secondo capitolo, “Il misterioso salto fra diagnosi e terapia”, affronta la delicata valutazione dei possibili impedimenti al processo di soggettivazione, presenti nell'adolescente che accetta di essere incontrato. Si tratta allora di prendere posizione, assumere un punto

di vista, formulare delle ipotesi, discuterle con il diretto interessato, così che da quell'incontro possa generarsi una visione di sé, utile all'adolescente.

Tutto ciò interrogando il più possibile le idee, i pensieri, le intuizioni, i dubbi intorno a se stesso che l'adolescente ha difficoltà a raccontare ma che comunque sono alla ricerca di un interlocutore interno, immaginario o magari in carne ed ossa.

Forte è in Novelletto la curiosità nei confronti dell'idea che l'adolescente può essersi fatto di se stesso, della sua segreta diagnosi, intorno al suo disagio psichico. Così, a partire dal convincimento che l'adolescente alberghi comunque in sé una propria visione diagnostica riguardo alle ragioni che lo rendono paziente, Novelletto crea le condizioni perché la competenza, l'esperienza e l'assetto analitico dello psicoanalista possano essere messi al servizio di una mente che va alla ricerca dei suoi confini e che cerca, seppure inconsciamente, di usare al meglio il proprio potenziale di crescita. Ecco allora, ad esempio, che il tema del rischio psicotico è affrontato attraverso l'attenta considerazione sia delle condizioni originarie di costituzione delle basi narcisistiche del soggetto, della sua relazione precoce con l'oggetto primario, sia, al contempo, degli effetti in *après-coup* di tali condizioni che sono drammaticamente intuite e vissute e che perciò vanno alla ricerca di una loro riparazione in forme per lo più disperate e fallimentari tanto a livello intrapsichico che relazionale.

Delineate così le basi per il dialogo fra i due protagonisti, tale dialogo si estende a territori più vasti nel capitolo “Adolescenza e psicoanalisi. Modelli

teorici e strategie cliniche”. La clinica dell’adolescenza è discussa in queste pagine accanto alle concettualizzazioni teoriche sviluppate da Novelletto.

Troviamo così proposto il concetto di *fantasia di recupero maturativo*, a sostegno di una visione che non rinuncia a dare un senso evolutivo, seppure tragico, anche alle condotte più estreme. In questa fantasia, o condensato di fantasie “il soggetto, sulla base di un funzionamento mentale dominato dal pensiero magico-onnipotente e dalla grandiosità del sé, con l’impiego di atti fortemente carichi di significato simbolico, immagina non soltanto di uscire dalla situazione di blocco, ma anche di colmare rapidamente il ritardo evolutivo del proprio sviluppo psicosessuale o delle istanze o dei meccanismi costitutivi e difensivi che quello sviluppo e quelle istanze contribuivano a tenere bloccati, così da poter raggiungere istantaneamente un ideale punto d’arrivo” (pp. 92-92).

Anche la violenza dell’adolescente ha diritto di trovare un ascolto autenticamente psicoanalitico, quando le condizioni per il trattamento analitico possono essere poste, quando cioè il setting è adeguatamente offerto e le sue funzioni contenitive pienamente operanti. Infatti, se per Novelletto l’analisi può essere intesa “come tentativo di recupero di una crescita psichica stentata, interrotta o fuorviata” (p. 185), perché non considerare presente nell’adolescente la speranza di una tale eventualità?

È poi il concetto di trauma in psicoanalisi ad essere attentamente affrontato. Ancora una volta è il metodo psicoanalitico a guidare Novelletto. Il concetto di trauma è prima ascoltato

dalla voce dei grandi maestri della psicoanalisi, quindi elaborato e interpretato alla luce delle specificità del funzionamento della mente adolescente, così come incontrata nell’esperienza clinica. È l’elaborazione analitica, il *working through* a organizzare la scrittura, lo stile comunicativo utilizzato da Novelletto per arrivare al suo lettore. Egli si pone naturalmente nella posizione di chi elabora analiticamente tutto ciò che è presente nell’incontro, nello scambio con l’altro, di chi sa cogliere ogni segnale di crescita potenziale. Tutto ciò lo rende certamente “winnicottiano” anche se, di fronte all’adolescente, il suo convincimento non era solo quello di “sopravvivere” alla “bonaccia” ma, restando nel linguaggio delle immagini, quello di lavorare senza sosta alla manutenzione e alle miglione della nave, in attesa di riprendere il viaggio.

La visione della psicoanalisi di Novelletto come teoria dello sviluppo è ampiamente delineata in queste pagine, che affrontano anche alcuni grandi argomenti di tecnica psicoanalitica come il transfert, la relazione reale e il controtransfert, la rianalisi durante l’età evolutiva e la conclusione dell’analisi. Infine riguardo alla questione, tante volte sollevata, di una differenza qualitativa fra psicoanalisi e psicoterapia, la convinzione di Novelletto è che sia molto importante “evitare il trabocchetto delle scissioni” (p. 182) e di puntare sul mantenimento di “un’identità analitica autentica” (p. 182), ben sapendo che, in fondo, una psicoterapia corrisponde, per lo psicoanalista, ad un’analisi piuttosto complicata. La necessità di sintonizzarsi con il funzionamento della mente adolescente,

inoltre, interroga continuamente la formazione dell'analista, che non solo non può darsi una volta per tutte ma va anche messa in gioco. Ciò che s'intravede è che quindi non si tratta tanto di approfondire, di riscoprire ma, spesso, di scoprire nuove basi sulle quali appoggiare il proprio funzionamento. È chiaro allora che sono proprio le basi narcisistiche del soggetto, le basi narcisistiche dell'analista ad essere continuamente sollecitate, interrogate per arrivare ad offrire il proprio modello di funzionamento all'adolescente, che su tale modello può organizzarsi. Come sappiamo, infatti, così come nella primissima infanzia anche in adolescenza l'oggetto ridiventa fonte di apporti strutturali per il soggetto.

Nel capitolo "L'adolescenza nella psicoanalisi dell'adulto" ritroviamo la riflessione attenta dello psicoanalista intorno ai grandi concetti della psicoanalisi, così come possono essere rivisitati alla luce dell'esperienza analitica con pazienti adolescenti. Risulta progressivamente arricchente l'attenzione alle vicissitudini psichiche dell'adolescenza, così come si celano o si esprimono nell'analisi dei pazienti adulti. Il riconoscimento di moti pulsionali, non sufficientemente espressi nel corso dell'adolescenza, si riaffacciano infatti nell'analisi di pazienti adulti, è di grande importanza, perché contiene la speranza di potersi finalmente dispiegare, incontrando un ascolto specifico e comprensivo. Ancora una volta è l'autentica considerazione di tali moti adolescenti nel paziente adulto a far progredire la conoscenza di sé nel paziente e si accresce l'eventualità che si attivino in lui le potenzialità e le

spinte evolutive rimaste sopite o mortificate.

Nel capitolo successivo, "Servizi e cure", incontriamo le complesse e talvolta sofferte riflessioni, che lo hanno impegnato per tutto il tempo della sua attività professionale, sul rapporto fra lo psicoanalista e le istituzioni deputate all'assistenza psichiatrica pubblica. L'impegno istituzionale di Novelletto ha radici profonde. La sua attività di organizzatore e di coordinatore di servizi inizia in qualità di consulente per il Ministero di grazia e giustizia all'inizio degli anni '60. Parallelemente il suo impegno universitario lo allena al rapporto con i colleghi e alla possibilità di far arrivare la psicoanalisi a pazienti non in grado di sostenere le spese di un'analisi. Presso l'Istituto di Neuropsichiatria infantile, fondato da Giovanni Bollea, ha a lungo diretto prima l'Ambulatorio Generale poi il Servizio Adolescenza, offrendo competenza psicoanalitica a bambini, adolescenti e alle loro famiglie. Tutto ciò in periodi nei quali raramente la psicoanalisi usciva dalla stanza d'analisi. L'aristocratica ambizione di far dialogare alta professionalità psicoanalitica e amministratori pubblici ha rappresentato una sfida mai abbandonata, nella quale Novelletto si è impegnato in modo particolarissimo. Di grande interesse su questi temi è proprio il testo "Servizi e cure" dove teorizza, quale via d'uscita, la possibilità di interpretare i tanti meccanismi che la vita istituzionale chiama ad affrontare, e nei quali è molto facile perdersi e/o bruciarsi, collocandoli nel proprio scenario psichico interno, trasformando cioè i conflitti della vita istituzionale in altrettanti personali conflitti intra-

psichici. Tale traduzione permetterebbe di riconoscere appieno “le funzioni tecnico-operative e le funzioni amministrative” (p. 258), così da operare mediazioni fra queste diverse funzioni a livello intrapsichico per poi esportarle all'esterno, allo scopo di migliorare il funzionamento delle istituzioni. L'ipotesi avanzata è che la mente dell'analista contenga sia funzioni tecnico-operative sia funzioni amministrative; ambedue debbono poter essere utilizzate con il paziente e nella vita istituzionale. Si tratta di portare dentro di sé non solo il funzionamento psichico del paziente ma anche le dinamiche della vita istituzionale nell'illusione, tutta winnicottiana, di favorire la crescita e la maturazione individuale e civile. Infine il capitolo “Il giovane adulto” raccoglie le ultime ricerche inedite nelle quali Novelletto si era immerso nell'ultimo periodo della sua vita. Attento alle grandi trasformazioni sociali, attento non solo all'economia psichica ma anche a quella del mondo circostante, aveva iniziato a riconoscere nel giovane adulto, o come preferiva definirlo nel preadulto, un soggetto particolarmente indicato per essere un buon fruitore di psicoanalisi. Il giovane adulto diventa, infatti, colui che, confrontato con il suo disagio interiore e con poste in gioco non più procrastinabili, può attingere pienamente alle competenze e alla formazione profonda dello psicoanalista. Ancora una volta l'attenzione allo sviluppo del soggetto è al centro della ricerca di Novelletto. È questa la strada maestra che ha indicato, percorrendola con coerenza, impegno e sulla quale ha collocato e fatto avanzare la

sua identità di psicoanalista. Questa identità non è mai venuta meno nel suo impegno di professionista della salute mentale così come le sue curiosità intellettuali, la sua profonda conoscenza metapsicologica, la sua frequentazione della grave sofferenza psichica. Quale il contributo di Arnaldo Novelletto al futuro della psicoanalisi espresso in questo libro?

Certamente la centralità dell'evento puberale e l'integrazione del corpo sessuale hanno rappresentato un organizzatore del suo pensiero clinico, spesso in primo piano anche nelle sue discussioni e nelle sue supervisioni. Tra l'altro, con piacere ricordo come la sua sottile curiosità lo portasse a immaginare vissuti e ambientazioni dei pazienti e a tratteggiare scene modello o metafore utili perché il pensiero potesse riprendere a funzionare e a rappresentarsi.

Certamente Novelletto, ben riconoscendo l'inesauribilità dell'infantile, ha comunque in ogni occasione sostenuto, con paziente e ragionevole forza, quanto la discontinuità imposta dal pubertario offrissi uno straordinario appoggio alla vita psichica. L'adolescente, infatti, è altamente in contatto con i tempi delle sue origini e ha, al contempo, l'opportunità di sentirsi partecipe della costruzione di sé, del suo essere così come è.

Se per molto tempo l'arcaico è stato considerato come qualcosa che andava pazientemente addomesticato sotto l'egida della triangolazione edipica, a mio modo di vedere soprattutto per il timore che la sua frequentazione psichica, da parte dell'analista, finisse per giustificare rischiose ricadute sulla costruzione del setting e sulla tecnica

psicoanalitica, mi sembra che ora sia possibile riconsiderare tale questione sotto altra luce. Solo a partire da un certo grado di stabilità delle proprie basi narcisistiche, del proprio funzionamento soggettuale, condizioni dello psichismo che vanno pertanto esplorate e restaurate a fondo grazie all'apporto soggettualizzante dell'analista, tanto da configurarsi come una "terza topica" (Cahn, 2010, *ivi*, pp. 16-32), il soggetto può guardare e analizzare il proprio accadere psichico, sostenere la conflittualità interna e apprendere dall'esperienza.

L'attenzione clinica al funzionamento psichico dell'adolescenza, grande apporto e prezioso lascito di Arnaldo Novelletto, fornisce straordinarie opportunità per raccogliere i complessi viaggi del transfert. Tutto ciò che doveva accadere e che, non essendo

sufficientemente accaduto, continua ad andare alla ricerca di soluzioni intrapsichiche e relazionali, ha l'occasione di essere rivisitato e di essere scoperto per la prima volta grazie, in special modo, al funzionamento adolescente della mente, anch'esso come quello infantile, inesauribile.

#### BIBLIOGRAFIA

**Cahn R.** (1991) *Adolescenza e follia*, Borla, Roma, 1994

**Cahn R.** (2010) "Una terza topica per l'adolescenza?", *AeP Adolescenza e Psicoanalisi*, V, 1: 16-32

**Novelletto A.** (2009) *L'adolescente. Una prospettiva psicoanalitica*, Astrolabio, Roma

*Gianluigi Monniello*

## RIVISTE

---

JOANNA M. CHANGO, KATHLEEN BOYKIN McELHANCY, JOSEPH P.

ALLEN • Attachment organization and patterns of conflict resolution in friendships predicting adolescents' depressive symptoms over time

ELIZABETH HIGLEY, MARY DOZIER

• Nighttime maternal responsiveness and infant attachment at one year

ANNA NEDELISKY, MIRIAM STEELE • Attachment to people and to objects in obsessive-compulsive disorder: an exploratory comparison of hoarders and non-hoarders

PEHR GRANQVIST, MARI FRANSSON, BERIT HAGEKULL • Disorganized attachment, absorption, and new age spirituality: a mediational model

LAVINIA BARONE, VALENTINA GUIDUCCI • Mental representations of attachment in Eating Disorders: a pilot study using the Adult Attachment Interview

## ATTACHMENT & HUMAN DEVELOPMENT

Taylor and Francis Ltd.

Rankine Road Basingstoke,  
Hampshire RG248PR (England)

(*Quadrimestrale*)

Volume 11, n. 4, 2009

### **L'attaccamento alle persone e agli oggetti nel disturbo ossessivo compulsivo: un confronto esplorativo tra accumulatori e non accumulatori di oggetti**

A. Nedeliski, M. Steele

Le persone con disturbo ossessivo compulsivo che accumulano oggetti si suppone che abbiano un patologico attaccamento agli oggetti che accumulano, ma questa ipotesi non è stata ancora esaminata con metodologie relative al campo del sistema dell'attaccamento. Per esplorare questa ipotesi in questo studio sono stati studiati 30 soggetti con disturbo ossessivo compulsivo, 14 accumulatori e 16 non accumulatori rispetto all'attaccamento alle persone e agli oggetti tramite questionari di autovalutazione sull'attaccamento adattati ad esplorare anche l'attaccamento agli oggetti. I dati evidenziano che i soggetti "accumulatori" di oggetti mostrano livelli significativamente più alti di attaccamento agli oggetti stessi rispetto alle persone. Gli accumulatori mostrano anche livelli

significativamente più alti di ricerca di cura dagli oggetti inanimati e una paura molto più alta di perderli alla quale è associato un incremento della tendenza ad accumulare e controllare.

**JOURNAL OF COGNITIVE  
PSYCHOTHERAPY**

Sprinter, New York  
(Trimestrale)

Volume 24, n. 1, 2010

JONATHAN B. GRAYSON • OCD  
and Intolerance of Uncertainty:  
Treatment Issues

JUNE GRUBER, JACQUELINE B.  
PERSONS • Unquiet Treatment:  
Handling Treatment Refusal in Bipolar  
Disorder

R. KATHRYN McHUGH, SHELLY F.  
GREENFIELD • Psychiatric Symptom

Improvement in Women Following Group Substance Abuse Treatment: Results  
From the Women's Recovery Group Study

J. RUSSELL RAMSAY • CBT for Adult ADHD: Adaptations and Hypothesized  
Mechanisms of Change

MICHAEL R. WALTHER, EMILY J. RICKETTS, CHRISTINE A. CONELEA,  
DOUGLAS W. WOODS • Recent Advances in the Understanding and Treatment  
of Trichotillomania

**Il disturbo ossessivo compulsivo e  
l'intolleranza dell'incertezza**

J.B. Grayson

Sulla base del crescente interesse clinico sull'argomento viene effettuata una interessante revisione della letteratura sull'importanza del vissuto di "intolleranza dell'incertezza" come una importante distorsione cognitiva in molti disturbi di ansia. La sfida per i ricercatori e per i clinici è quella di capire la natura di tale vissuto per poter aiutare i clienti a migliorarlo. In particolare tale vissuto è centrale nel disturbo ossessivo compulsivo che diviene la diagnosi ideale per fare ricerca. L'articolo si focalizza su tre fattori che in cui l'intolleranza dell'incertezza gioca un ruolo chiave nel successo della terapia: a) il ruolo del terapeuta nell'aiutare il paziente a comprendere il vissuto di intolleranza dell'incertezza e gli obiettivi del trattamento; b) le tecniche per aiutare il paziente a gestire il problema e rispettare gli obiettivi del trattamento; c) i problemi e i fattori relativi al paziente che generano resistenze ad affrontare e gestire il problema.

KAETHE WEINGARTEN • Reasonable Hope: Construct, Clinical Applications and Supports

GINA MIRANDA SAMUELS • Building Kinship and Community: Relational Processes of Bicultural Identity Among Adult Multiracial Adoptees

WAI-YUNG LEE, MAN-LUN NG, BEN K.L. CHEUNG, JOYCE WA YUNG • Capturing Children's Response to Parental Conflict and Making Use of It

MELINDA IPPOLITO MORRILL, DENISE A. HINES, SEHAR MAHMOOD, JAMES V. CORDOVA • Pathways Between Marriage and Parenting for Wives and Husbands: The Role of Coparenting

MARY SPAGNOLA, BARBARA FIESE • Preschoolers with Asthma: Narratives of Family Functioning Predict Behavior Problems

STEPHANIE STADELMANN, SONJA PERREN, MAUREEN GROEBEN, KAI VON KLITZING • Parental Separation and Children's Behavioral/Emotional Problems: The Impact of Parental Representations and Family Conflict

ROBERT GARFIELD • Male Emotional Intimacy: How Therapeutic Men's Groups Can Enhance Couples Therapy

PETER ROBER, MICHAEL SELTZER • Avoiding the Colonizer Position in the Therapy Room: Some Ideas About the Challenges of Dealing with the Dialectic of Misery and Resources in Families

## **FAMILY PROCESS**

Eldredge, Fox and Porretti  
180 Canal View Blvd. Suite 100  
Rochester, NY 14623  
(Trimestrale)  
Volume 49, n. 1, 2010

### **Reasonable hope: construct, clinical application and support**

Kaethe Weingarten

Speranza è forse la parola più usata e condivisa di tutti i tempi. Nonostante i terapeuti familiari lavorino frequentemente per restituire la speranza alle famiglie che l'hanno perduta, essi hanno scarsamente contribuito alla abbondante letteratura sulla speranza. L'Autrice presenta una nuova concettualizzazione sulla speranza, la "speranza ragionevole" che riflette il modo con cui sia la famiglia che i terapeuti pensano ed agiscono. Ispirandosi alla "speranza ragionevole", i clinici potenziano la loro capacità di offrire sostegno, ascolto e testimonianza ai pazienti.

L'Autrice descrive modalità di intervento che, riferendosi alla "speranza ragionevole" ne facilitano anche la "co-creazione".

**FAMILIES, SYSTEMS & HEALTH**

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

N.Y. 10014

(Trimestrale)

Volume 28, n. 1, 2010

CARLOS E. SLUZKI • Personal Social Networks and Health: Conceptual and Clinical Implications of Their Reciprocal Impact

SHAWN PATRICK, JOHN GARCIA, LISA GRIFFIN • The Role of Family Therapy in Mediating Adverse Effects

of Excessive and Inconsolable Neonatal Crying on the Family System

JEREMY B. YORGASON, SUSANNE OLSEN ROPER, BRANDAN WHEELER, KRISTEN CRANE, REBEKAHBYRON, LESLIE CARPENTER, JONATHAN G. SANDBERG, RACHEL SHEFFIELD, DAWN HIGLEY • Older Couples'

Management of Multiple-Chronic Illnesses: Individual and Shared Perceptions and Coping in Type 2 Diabetes and Osteoarthritis

JUSTIN K. McPHETERS, JONATHAN G. SANDBERG • The Relationship Among Couple Relationship Quality, Physical Functioning, and Depression in Multiple Sclerosis Patients and Partners

**Personal social network and health:  
conceptual and clinical implications  
of their reciprocal impact**

Carlos Sluzki

La rete sociale influenza positivamente o negativamente la salute delle persone e la salute delle persone, a sua volta, influenza la disponibilità della rete sociale.

Questo articolo discute questa doppia dinamica, raccomanda la sistematica esplorazione della rete sociale dei pazienti e propone strumenti di orientamento che permettano la scoperta dei punti di forza e di debolezza di questi processi, così da favorire interventi che migliorino gli effetti benefici sulla salute del supporto sociale.

**THE INTERNATIONAL JOURNAL  
OF PSYCHOANALYSIS**  
Balliere Tindall, London  
(Trimestrale)  
Volume 90, n. 5, 2009

DEBORAH ANNA LUEPNITZ •  
Thinking in the space between  
Winnicott and Lacan  
ROBERT M. GALATZER-LEVY •  
Good vibrations: Analytic process as  
coupled oscillations  
OTTO KERNBERG • The concept of  
the death drive: A clinical perspective  
GIUSEPPE SCARIATI • Alienating

identifications and the psychoanalytic process  
EUGENE HALPERT • Some aspects of the psychoanalytic psychology of physicians  
GABRIELLA GIUSTINO • Memory in dreams

**Il concetto di istinto di morte:  
una prospettiva clinica**

O. Kernberg

Il saggio discute la teoria freudiana dell'istinto di morte alla luce di un'esperienza clinica con disordini della personalità estremamente autodistruttivi, e di una contemporanea teoria delle relazioni oggettuali. Coazione a ripetere, sadismo e masochismo, reazione terapeutica negativa, suicidio in pazienti depressi e non depressi, processi di gruppo distruttivi vengono analizzati sulla base di questa prospettiva. Il saggio giunge alla conclusione che il concetto di istinto di morte è clinicamente rilevante, ma che tale condizione debba essere attribuita all'influenza generale di affezioni aggressive come primario fattore etiologico; solo in caso di circostanze patologiche gravi, può questa influenza condurre a un impulso focalizzato di autodistruzione.

**THE INTERNATIONAL JOURNAL  
OF PSYCHOANALYSIS**

Balliere Tindall, London  
(Trimestrale)  
Volume 90, n. 6, 2009

MIGUEL GUTIERREZ PELAEZ •

Trauma theory in Sándor Ferenczi's writings of 1931 and 1932

HENRI VERMOREL • The presence of Spinoza in the exchanges between Sigmund Freud and Romain Rolland

ALAN SUGARMAN • Child versus adult Psychoanalysis: Two processes or one?

OLAVI HAMALAINEN • The relationship of the inner and the outer in psychoanalysis

JONATHAN LEAR • Technique and final cause in psychoanalysis: Four ways of looking at one moment

**Teoria del trauma negli scritti di  
Sándor Ferenczi del 1931 e 1932**

M. Gutiérrez Pelàez

L'autore sostiene che, all'interno dell'opera di Ferenczi, sono gli scritti del 1931 e 1932 a dimostrare particolarmente la più cospicua divergenza dalle idee freudiane. Secondo l'autore questi scritti contengono i più originali contributi di Ferenczi. I testi in questione, *Confusione delle lingue tra adulti e bambini* (1932a), *Diario clinico* (1985) e alcuni scritti in *Note e frammenti* (1930-32) (tutti pubblicati postumi) contengono validi e originali concetti teorici sul trauma. Questi sono significativi non solo dal punto di vista storico ma anche perché si tratta di idee concernenti l'attuale prassi psicoanalitica. Scopo di questo lavoro è passare in rassegna la teoria del trauma di Ferenczi che emerge dalle opere del 1931-32 e evidenziare gli elementi di divergenza con il pensiero freudiano.

## CONVEGNI

---

**TRAUMA AND BEYOND.  
11° CONGRESSO EUROPEO  
ASSOCIAZIONE EMDR – EUROPE  
Amburgo  
11-13 giugno 2010**

Dall'11 al 13 giugno 2010, presso gli antichi e storici edifici dell'Università, si è svolta la 11° Conferenza Europea dell'EMDR

(Eye Movement Desensitization and Reprocessing), una metodica psicoterapeutica scientificamente validata che permette la rielaborazione dei traumi attraverso i movimenti oculari.

Inizialmente utilizzata per il trattamento del disturbo post-traumatico da stress viene oggi, dopo molti studi e ricerche, utilizzata per un ampio spettro di patologie psichiche ed è diffusa in tutto il mondo.

Il titolo della conferenza, "Trauma and Beyond", sottolinea proprio l'aspetto dello sviluppo e dell'evoluzione dell'EMDR, che da trattamento focalizzato sul trauma è diventato nel tempo un metodo psicoterapico che ha ampliato il suo raggio d'azione al di là di ciò che è stata la sua iniziale area d'interesse. La conferenza si è aperta con il saluto del presidente dell'Associazione Europea dell'EMDR (che raccoglie oltre 5.000 membri distribuiti in 18 paesi), il dott. Udi Oren, il quale ha iniziato subito con una bella notizia riguardante il prossimo ingresso nell'EMDR Europe di altri tre paesi, la Serbia, la Polonia e il Portogallo, a conferma della costante e crescente diffusione dell'EMDR nel mondo.

Il contributo dell'Italia a questa conferenza è stato significativo ed è iniziato già dal primo giorno con la relazione

della dott.ssa Isabel Fernandez, presidente della "Associazione per l'EMDR in Italia", la quale ha riportato i significativi risultati ottenuti con l'applicazione dell'EMDR come trattamento precoce focalizzato sul trauma su bambini coinvolti in disastri collettivi. Tra i principali interventi citati quello svolto con i bambini della scuola elementare che si trovava nei pressi dell'edificio Pirelli di Milano, colpito in seguito all'incidente aereo dell'aprile 2002; l'intervento con i bambini sopravvissuti al crollo della scuola elementare di San Giuliano in Molise, colpita dal terremoto dell'ottobre 2002; l'ampio e articolato intervento svolto con l'intera popolazione scolastica di Capoterra (CA) colpita da un'alluvione nell'ottobre 2008; e infine l'intervento svolto lo scorso maggio 2010 con l'intera popolazione di un paesino dell'Abruzzo colpito dal terremoto dell'aprile 2009.

I gruppi trattati hanno mostrato un miglioramento significativo dopo il trattamento EMDR e l'analisi e la valutazione delle reazioni e dei bisogni dei bambini hanno sottolineato significativi aspetti epidemiologici. Sono state presentate infine le linee guida e le indicazioni utilizzate per eseguire interventi strutturati con tutte le parti coinvolte nell'evento critico (genitori, personale scolastico e comunità).

A seguire il dott. Pagani, ricercatore senior presso l'ISTC (Istituto di Scienze e Tecnologie della Cognizione) del CNR, che già in passato ha fornito dei significativi contributi nel campo della ricerca delle modificazioni neurobiologiche evidenziate su pazienti con PTSD in seguito all'applicazione dell'EMDR. Partendo dall'evidenza scientifica che

riconosce nei pazienti con PTSD delle alterazioni strutturali della materia grigia di diverse strutture limbiche coinvolte in processi quali l'integrazione, la codifica e il richiamo di materiale autobiografico e la memoria episodica, la ricerca presentata dal dott. Pagani ha dimostrato che i pazienti con PTSD che rispondevano positivamente al trattamento con EMDR evidenziavano una maggiore densità della materia grigia nella corteccia limbica e paralimbica, suggerendo inoltre un'alta vulnerabilità di queste strutture agli effetti dello stress e del trauma. Le comparazioni delle scansioni della Magnetic Resonance Imaging (MRI) sono state effettuate tramite un'analisi della Voxel-Based Morphometry (VBM), ed è la prima volta che la VBM viene utilizzata per studiare le alterazioni della materia grigia.

Tra i più interessanti contributi giunti da altri paesi citiamo la relazione del prof. Alexander McFarlane, direttore del Centre of Military and Veteran Health dell'Università di Adelaide in Australia, ex presidente della ISTSS (International Society of Traumatic Stress Studies), il quale ha parlato del "PTSD in quanto disturbo dell'elaborazione delle informazioni"; tra le varie anomalie di funzionamento presenti nei soggetti con PTSD si evidenzia anche un problema nell'accensione del focus attentivo da uno stato di riposo ad uno stato attivo. I dati suggeriscono che tali soggetti quando devono affrontare compiti verbali continuano ad utilizzare reti visuo-spaziali piuttosto che sistemi basati sul linguaggio e questo dato è in linea con un'ampia letteratura che suggerisce che nel PTSD sono presenti problemi nei compiti di memoria verbale. Il trattamento EMDR pertanto potrebbe avere un vantaggio dal

momento che non dipende da rappresentazioni verbali delle esperienze traumatiche come avviene per altri approcci di trattamento.

Di attuale interesse è stato il workshop del dott. Elan Shapiro (EMDR Europe Secretary) psicologo clinico in un servizio psicologico a Nazareth, il quale ha presentato i nuovi sviluppi del protocollo per l'intervento precoce con EMDR (Protocollo per l'Episodio Traumatico Recente; R-TEP) da lui elaborato nel 2007 insieme alla dott.ssa Brurit Laub. Intervenendo in una fase in cui i processi di memoria non si sono ancora consolidati, il dott. Shapiro si pone come obiettivo non solo quello di trattare il disturbo acuto da stress ma anche quello di prevenire un possibile e successivo sviluppo del PTSD e quindi un potenziamento della resilienza.

La conferenza ha infine ospitato anche due interessanti workshop della ESTSS (European Societies of Traumatic Stress Studies) intitolati "L'intervento precoce in seguito a eventi traumatici" e "Il pronto soccorso psicologico e le tecniche rapide di stabilizzazione", un contributo che conferma la ormai consolidata e preziosa collaborazione con la ESTSS iniziata già nella conferenza europea dell'EMDR tenutasi a Londra nel 2008, e che sottolinea il riconoscimento dell'EMDR da parte delle maggiori organizzazioni scientifiche che si occupano dello studio e della ricerca nel campo della psicotraumatologia.

La prossima conferenza si terrà a Vienna dal 3 al 5 giugno 2011 e già si preannuncia ricca di nuovi interventi e ulteriori ricerche che amplieranno il raggio d'azione dell'EMDR.

*Bruna Maccarrone*

## NOTIZIE

---

### **II CONGRESSO INTERNAZIONALE DI TERAPIA COGNITIVA COSTRUTTIVISTA E POST-RAZIONALISTA**

**Evoluzione, emozione, linguaggio  
e coscienza nella psichiatria e  
nella psicoterapia oggi**

Roma, 4-6 ottobre 2010

*Info:*

[www.congressopostrazionalista2010.com](http://www.congressopostrazionalista2010.com)

### **40<sup>th</sup> ANNUAL CONGRESS OF EABCT**

Milano, 7-10 ottobre 2010

*Info:* [www.eabct2010-milan.it](http://www.eabct2010-milan.it)

### **XII CONGRÈS D'EFTA 60 ans de Thérapie Familiale 20 ans d'EFTA... et après? Nouvelles perspectives pour la pra- tique systémique 60 years of Family Therapy 20 years of EFTA... and after? New ways for systemic practice**

Parigi, 29-31 ottobre 2010

*Sede:* Palais des Congrès

*Info:* [www.eftaparis2010.com](http://www.eftaparis2010.com)

Secretariat EFTA PARIS 2010

1, Le Hameau – BP 11

F-77590 Chartrettes (France)

phone: + 33 (0)1 64 87 10 13

fax: + 33 (0)1 60 66 39 46

e- mail:

[joelle.guize@eftaparis2010.com](mailto:joelle.guize@eftaparis2010.com);

[inscription@eftaparis2010.com](mailto:inscription@eftaparis2010.com)

### **XV CONGRESSO NAZIONALE SITCC**

**Il successo della terapia cognitiva:  
come sarà il futuro?**

Milano, 4-7 novembre 2010

*Info:* [www.sitcc2010.it](http://www.sitcc2010.it)

### **XI CONVEGNO NAZIONALE AIDAP 2010**

**Terapia cognitivo comportamenta-  
le dei disturbi dell'alimentazione e  
dell'obesità: an update**

Verona, 20 novembre 2010

*Info:* [www.positivepress.net/aidap](http://www.positivepress.net/aidap)

### **UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PARMA**

#### **DIPARTIMENTO DI PSICOLOGIA**

**I Convegno Nazionale "La rilevanza  
sociale della ricerca in psicologia"**

Parma, 7-8 aprile 2011

*Info:* Sito web: <http://www.rsrp.unipr.it>

### **VII INTERNATIONAL CONGRESS OF COGNITIVE PSYCHOTHERAPY Clinical Science**

Istanbul, Turchia, 2-5 giugno 2011

*Info:* [www.iccp2011.com](http://www.iccp2011.com)

### **41<sup>st</sup> ANNUAL EABCT CONGRESS**

Reykjavik, Islanda

31 agosto-3 settembre 2011

*Info:* <http://www.congress.is/eabct/>

## SITI WEB

La terapia della coppia è ormai da tempo non più esclusivo appannaggio dell'approccio sistemico-relazionale. Come ben dimostrano gli articoli pubblicati in questo numero di *Psicobiattivo*, tale campo di interesse e di applicazione clinica è ben presente anche nell'orientamento psicodinamico e in quello cognitivista.

Qui ci limitiamo a segnalare un sito italiano che riguarda la terapia di coppia nel modello gestaltico e il sito inglese della famosissima Tavistock Clinic.

### terapia di coppia .net

<http://www.terapiadicoppia.net/>

Terapia di Coppia.NET è un servizio offerto dal Centro Italiano Psicoterapia ad Orientamento Gestaltico (CIPOG, <http://www.cipog.com/>) basato sull'applicazione di una metodologia terapeutica rivolta a coppie che desiderano affrontare le problematiche legate ai rapporti affettivi.

A tal fine nel sito vengono descritti gli strumenti della psicoterapia della Gestalt, affiancati da alcune modalità di lavoro frutto dell'esperienza professionale e personale (sedute di psicoterapia, consulenze, gruppi di coppie e week-end intensivi di lavoro sulla relazione).

Una sezione apposita del sito contiene collegamenti a materiale informativo sulla terapia di coppia e sulla metodologia della Gestalt. Questi, ed altri articoli sono disponibili anche sulla rivista online del CIPOG

([http://www.cipog.com/centrogestalt/rivista\\_online/](http://www.cipog.com/centrogestalt/rivista_online/)), consultabili gratuitamente.

La visione di materiale audiovisivo permette inoltre un approfondimento

multimediale ai temi della psicoterapia applicata alla terapia di coppia; questo avviene attraverso la consultazione di file audio, presentazioni, interviste.



<http://www.tccr.org.uk>

Fondato a Londra nel 1948, The Tavistock Centre for Couple Relationships è un ente di beneficenza altamente specializzato nella consulenza genitoriale e nei problemi di relazione di coppia: i servizi offerti vanno dal counselling di coppia alla genitorialità, dalla terapia psicosessuale fino alla gestione della separazione e divorzio.

Il TCCR è anche riconosciuto nel suo campo come centro di studio e ricerca avanzato, sia a livello nazionale che internazionale. Una ricca sezione del sito infatti riporta l'elenco aggiornato di corsi introduttivi, corsi di formazione professionali fino a dottorati professionali in terapia di coppia e in psicoterapia psicodinamica. I corsi della TCCR sono accreditati dal UK Council for Psychotherapy (UKCP, <http://www.psychotherapy.org.uk/>), dalla British Association for Counselling and Psychotherapy (BACP, <http://www.bacp.co.uk/>), dal British Psychoanalytic Council (BPC, <http://www.psychoanalytic-council.org/>), e validati dalla University of East London (UEL, <http://www.uel.ac.uk/>).

# GUIDA

---

## alla stesura dei testi

### CONTRIBUTI: SU INVITO E LIBERI

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

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

### I testi vanno inviati a:

Marta Criconia, via Macherio 311, 00188 Roma, o via e-mail: cmarta@iol.it

### PRINCIPALI NORME REDAZIONALI

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

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

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

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

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

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

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

#### *Citazioni di un libro*

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

#### *Articoli pubblicati su altri libri*

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

#### *Articoli pubblicati su riviste*

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

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

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

### MODALITÀ DI CONSEGNA

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

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

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