

## Libri

---

### ATTUALITÀ E PROSPETTIVE DELL'ATTACCAMENTO.

Dalla teoria alla  
pratica clinica

**a cura di Giorgio  
Rezzonico**

**e Saverio Ruberti**

Milano,

FrancoAngeli, 1a ed.

2021, pp. 186,

€ 25,00

*Attualità e  
prospettive  
dell'attac-  
camento* è un  
libro che  
accompagna  
il lettore nella  
progressiva  
scoperta di  
alcune delle  
più promet-  
tenti prospet-  
tive teoriche e

applicazioni cliniche che originano diret-  
tamente dalla teoria di John Bowlby.

Nel testo vengono in particolare raccolte  
le riflessioni teoriche e clinico-appli-  
cative di autori che si riconoscono nei  
due principali modelli storici del cog-  
nitivismo clinico italiano. Il modello  
cognitivo-costruttivista e quello cog-  
nitivo-evoluzionista si alternano lungo i  
capitoli, creando un'implicita costante  
tensione dialettica che conferisce alla  
lettura particolare vitalità e ricchezza.

Gli autori esplorano la teoria dell'attac-  
camento, analizzandola attraverso lenti  
e punti di vista differenti che consen-  
tono di metterne in luce sia la straordi-  
naria solidità empirica e scientifica, sia la  
ricchezza di sfaccettature e l'ampiezza  
di applicazioni. Si comprende così il  
ruolo fondamentale che questa teoria  
riveste nella comprensione dell'ontoge-  
nesi del sé, nella genesi, qualità e livello  
della mentalizzazione, nella struttura-  
zione delle relazioni interpersonali,  
nell'eziopatogenesi del trauma e della  
dissociazione e nella gestione strategica  
dei contenuti e della relazione terapeutica.

Uno spettro così ampio può originare  
solo da una teoria solida, capace di rac-  
cogliere le evidenze di una ricerca che è  
andata crescendo esponenzialmente  
negli ultimi decenni. Nel libro questa  
ricchezza viene letta con una particolare  
sensibilità epistemologica, lungo una  
dimensione che va dall'osservazione  
naturalistica alla teoria della complessi-  
tà. Si apprezza la sua trasversalità sia  
teorica sia applicativa, capace di costru-  
ire un ponte ed una base comune ad  
approcci storicamente distanti, come la  
psicoanalisi e il cognitivismo, e di carat-  
terizzare il cognitivismo clinico italiano  
fin dalle sue origini.

Procedendo nella lettura si ha la sensa-  
zione che l'integrazione o quantomeno  
il dialogo ed il confronto fra modelli  
teorici diversi possa originare meglio *ex  
ante* dalla libertà concessa entro i confi-  
ni sicuri di una buona teoria di partenza  
piuttosto che *ex post* da un confronto  
od una sintesi operata per accostamento  
e somma delle diverse sensibilità e  
valenze. Il libro mostra come sia possi-  
bile valorizzare le differenze partendo  
dalla messa a fuoco del perimetro entro  
cui muoversi e dei punti di riferimento  
da non perdere. Un esempio su tutti è il  
percorso stesso dei due curatori, Gior-  
gio Rezzonico e Saverio Ruberti, tradi-  
zionalmente legati ai due differenti  
orientamenti teorici sopra citati, rispet-  
tivamente il cognitivismo costruttivista  
relazionale legato al pensiero di Vitto-  
rio Guidano e il cognitivismo evoluzio-  
nista elaborato da Giovanni Liotti.

Negli anni e attraverso diverse pubblica-  
zioni hanno saputo alimentare questo  
dialogo e confronto mantenendo chiare

ed anzi valorizzando le loro diverse sensibilità teoriche per *“amore della clinica”* come titolava uno degli incontri di presentazione del volume. Hanno forse potuto farlo anche grazie ad una matrice sufficientemente solida e condivisibile da costituire un a-priori, un terreno fertile in cui coltivarsi anche in direzioni differenti, quale è di fatto la teoria dell’attaccamento. E sembrano aver curato questo lavoro con la stessa attenzione e la stessa fiducia, testimoniata dalla libertà lasciata agli autori, alle loro diverse competenze e sensibilità. Il risultato li premia nell’evidente ricchezza di sfaccettature con cui i diversi autori illuminano la teoria dell’attaccamento, mettendone ampiamente in luce le potenzialità, senza nasconderne limiti e confini.

Il libro non si presenta così come uno dei molti manuali, pur meritevoli, in cui si procede dalla teoria all’ambito applicativo in modo lineare e consequenziale, in modo omogeneo e monotematico, quanto piuttosto uno spazio di riflessione aperto in cui si alternano modi e mondi differenti per lasciare al lettore quell’operazione di sintesi personale che ne favorisca l’auspicabile interiorizzazione.

Ma forse tutto questo non è che la prosecuzione dell’impostazione data dallo stesso Bowlby, figura che emerge in tutta la sua statura con grande chiarezza nel libro. Quanto fin qui detto corrisponde al suo consegnare la sua teoria con la serenità di sapere che un giorno sarebbe stata invalidata o quanto meno modificata, cosa ad oggi non ancora accaduta nonostante l’enorme mole di studi compiuti, al suo amore per la verità e per il confronto testimoniato dal

fatto che amava circondarsi di studiosi con punti di vista diversi e anche discordanti dal suo, nonché dalla molteplicità delle discipline scientifiche coinvolte.

Precursore delle psicoterapie più attuali, Bowlby promuove una visione del paziente come attivo scopritore di se stesso già negli anni ’70. In questi anni presenta le sue idee con coraggio e coerenza in un contesto psicoanalitico ancora fortemente legato al concetto di interpretazione, ma mantenendosi saldo nel dialogo e nell’appartenenza a questo stesso contesto.

Non stupisce dunque che la teoria dell’attaccamento funga da baricentro così stabile ed affidabile da essere punto di riferimento ed equilibrio e nello stesso tempo sufficientemente flessibile ed aperto da permetterne declinazioni ed applicazioni amplissime e fra loro molto distanti.

Numerosi sono gli spunti che meriterebbero di essere quantomeno citati. Di seguito ne evidenzierò solo alcuni lasciando alla curiosità e al desiderio del lettore il compito esplorativo di scoprirne molti altri.

Mario Reda, che ha conosciuto e frequentato personalmente Bowlby, apre i contributi del libro con un capitolo che aiuta a spostare la comprensione dell’attaccamento da una dimensione descrittiva ad una esplicativa, tipica del pensiero e dell’opera di Vittorio Guidano.

Con invidiabile sintesi delinea quanto l’attaccamento, in un’ottica epistemologica di complessità, diventi il sistema autoreferenziale che sottende la differenziazione, ossia la costruzione ed il mantenimento di un senso di Sé differenziato e quanto le esperienze di presenza e assenza siano fondamentali per

lo sviluppo dell'identità personale. La differenziazione e l'individualizzazione permettono di conoscere e far conoscere se stessi in terapia, riappropriandosi delle proprie emozioni e della loro regolazione, favorendo lo sviluppo di una teoria della mente e la scoperta del senso e della motivazione dello scompensamento. Un processo di graduale integrazione nel senso di sé di emozioni che il paziente non era originariamente in grado di riconoscere, regolare ed autoriferirsi. Fiducia, curiosità e consapevolezza condivisa ne sono gli ingredienti fondamentali.

Saverio Ruberti apre collegando il concetto di salute psichica alla capacità di impegnarsi in relazioni di dipendenza reciproca ed il concetto di patologia a quello di una dipendenza insicura. Fornisce così uno spunto immediato ed illuminante sulla capacità dell'attaccamento di discernere importanti differenze anche all'interno dello stesso costruito. Introducendo nella lettura dell'attaccamento uno spostamento di attenzione dai contenuti ai processi che percorrerà tutto il libro, ne delinea con trasparenza i meriti e i limiti. Una teoria capace di rimettere in primo piano i fattori ambientali e relazionali nella genesi dei disturbi psicopatologici e controbalanciare gli orientamenti legati alla componente biologico-ereditaria. Al contempo evidenzia quanto la ricerca abbia disatteso le aspettative di una corrispondenza semplice fra attaccamento insicuro e psicopatologia e piuttosto abbia spostato l'attenzione sulla capacità metacognitiva come uno dei fattori dell'attaccamento sicuro più importanti nella prevenzione della sofferenza mentale. La qualità e il grado di sicurezza

della relazione sono le componenti essenziali nella promozione della meta-cognizione.

Furio Lambruschi prosegue nello spostamento di attenzione sui processi presentando un vero e proprio modello che integra la teoria dell'attaccamento con una visione strutturalista basata sull'organizzazione della conoscenza che permette di sottolineare il senso, il valore funzionale e identitario del sentire e dell'agire personale, ivi compreso il sintomo. L'approfondimento presenta tre assi di funzionamento: reciprocità fisica (funzione affettiva), funzione del *parenting* (educativa) e grado di integrazione e livello di gravità. La tridimensionalità che ne deriva meriterebbe una approfondita riflessione a parte. Certamente questo modello, esposto con esemplificazioni cliniche, disvela la complessità e la ricchezza presenti in una psicopatologia funzionalmente orientata al mantenimento dello stato di relazione.

Benedetto Farina sottolinea come nel tempo la teoria dell'attaccamento sia stata a sua volta modificata dalle ricerche empiriche che ha ispirato, come nei migliori auspici di un'epistemologia scientifica. Fra i vari spunti forniti, sono di particolare interesse le recenti acquisizioni della ricerca, che mostrano come oltre alla trascuratezza infantile, le separazioni dalle figure di attaccamento e le difettualità nella sintonizzazione tra madre e bambino, anche l'iperprotezione allarmata (*overprotection*) produca gli stessi effetti del maltrattamento attivo. Questo sposta l'attenzione dei clinici nella lettura dell'attaccamento dalla tradizionale funzione protettiva del *caregiver* alla centralità della funzione regolatoria psicofisiologica dell'attiva-

zione emotiva. Fra le implicazioni terapeutiche suggerite vi è quella di non riproporre dinamiche spaventanti e spaventate e di prestare particolare attenzione alla regolazione emotiva e vegetativa del paziente.

Giovanni Tagliavini e Paola Boldrini esplorano l'attaccamento D e la clinica della traumatizzazione grave, evidenziando il grande contributo di Giovanni Liotti. Introducono l'interessante concetto di *betrayal trauma* o "trauma da tradimento". Data la pervasività e la gravità del tradimento relazionale subito è ingenuo pensare che la relazione terapeutica possa funzionare immediatamente e in modo lineare.

Rita Ardito, Silvia Mensi e Mauro Adenzato presentano i principali risultati scientifici del Bucharest Early Intervention Project, il primo studio controllato randomizzato e il più ampio studio longitudinale mai condotto per studiare gli effetti dell'istituzionalizzazione del bambino. Vengono dimostrate le conseguenze dell'istituzionalizzazione su attaccamento, linguaggio, sviluppo intellettuale, abilità sociali e risposta allo stress del bambino e si evidenzia in modo stringente la necessità di procedere ad affidamento e adozione entro i primi 24 mesi di vita.

Giorgio Rezzonico e Francesca Pellegrini presentano il trattamento di un caso clinico con l'ausilio della teoria dell'attaccamento come cornice di lettura. Il racconto della terapia di Nicole, condotta con straordinaria delicatezza e sapienza clinica, mostra quanto sia fruttuoso concepire il legame in ottica sistemico-processuale, come processo intersoggettivo fondante nella costruzione di sé e di sé con l'altro.

Chiude il libro un brillante studio critico di Dario Gambarana, che approfondisce le differenze epistemologiche fra i modelli di Guidano e Liotti anche alla luce del contributo neuroscientifico di Gerald Edelman. Più che con una chiusura, il libro sembra terminare con una grande apertura verso la complessità e l'integrazione di livelli di analisi diversi nello studio della mente.

In definitiva un libro agile, poco più di 150 pagine, con un grande merito: cogliere il meglio di due mondi che possono e debbono dialogare. L'approccio scientifico, aperto a conferme o smentite e in costante evoluzione nei suoi progressivi affinamenti e quello clinico, che coglie la complessità e l'organicità della persona nel suo insieme e nel rispetto della sua irripetibile unicità.

*Davide Armanino*  
[davide.armanino@yahoo.it](mailto:davide.armanino@yahoo.it)

## Riviste

---

KAZUKO Y. BEHRENS • Attachment in retrospect and prospect

ROBBIE DUSCHINSKY, LIANNE BAKKUM, JULIA M.M. MANNES, GUY C.M. SKINNER, MELODY TURNER, ALISSA MANN, BARRY COUGHLAN, SOPHIE REIJMAN, SARAH FOSTER,

HELEN BECKWITH • Six attachment discourses: convergence, divergence and relay  
CARLO SCHUENGEL, MARIJE L. VERHAGE, ROBBIE DUSCHINSKY •

Prospecting the attachment research field: a move to the level of engagement

L. ALAN SROUFE • Then and now: the legacy and future of attachment research

EVERETT WATERS, DEAN D. PETTERS • Cornerstones and discourses in attachment study: celebrating the publication of a new landmark

PEHR GRANQVIST • The God, the blood, and the fuzzy: reflections on Cornerstones and two target articles

MARINUS H. VAN IJZENDOORN, MARIAN J. BAKERMANS-KRANENBURG • Replication crisis lost in translation? On translational caution and premature applications of attachment theory

JOHN D. HALTIGAN, MARCO DEL GIUDICE, SOHA KHORSAND • Growing points in attachment disorganization: looking back to advance forward

OR DAGAN, KRISTIN BERNARD • It takes a village: a call for engaging attachment with adjunct disciplines to clarify “in-house” clinical conundrums

MARY MAIN • Revisiting the founder of attachment theory: memories and informal reflections

## ATTACHMENT & HUMAN DEVELOPMENT

© Routledge

Online ISSN: 1469-2988

Volume 23, n. 4, 2021

### Una rilettura del fondatore della teoria dell'attaccamento: ricordi e riflessioni informali

Mary Main

Nel commemorare *Cornerstones of Attachment Research* di Robbie Duschinsky, ho deciso che avrei potuto servire al meglio questo numero speciale rivisitando il fondatore della teoria dell'attaccamento, John Bowlby, e descrivendolo come un uomo al di sopra e al di là del fondatore della teoria dell'attaccamento al di là del mio rapporto personale e intellettuale con lui. L'obiettivo è fornire al lettore, anche a coloro che hanno avuto la fortuna di incontrarlo, un'opportunità per ricordare o visualizzare Bowlby come

marito, amico, mentore e studioso. Quindi, lasciando i contributi intellettuali ad altri studiosi in questo numero, questo articolo assume, brevemente, la forma di un ricordo emotivo e personale di John Bowlby.

**JOURNAL OF COGNITIVE  
PSYCHOTHERAPY**

© Springer Publishing Company

online ISSN: 1938-887X

Volume 35, n. 3, 2021

HADLEY STEVENS SMITH, STEPHANIE R. MORAIN • Appropriate Care for Adolescent Eating Disorders in Isolating and Disruptive Times

ANA RABASCO, DEAN MCKAY • Exposure Therapy for Misophonia: Concepts

Concepts and Procedures

ALEXANDRIA M. LUXON, GREGORY S. CHASSON, MONNICA T. WILLIAMS, MATTHEW D. SKINTA, M. PAZ GALUPO • Brooding Over the Closet: Differentiating Sexual Orientation Rumination and Sexual Orientation Obsessions

FENG YING LU, WEN JING YANG, QING LIN ZHANG, JIANG QIU • The Ability to Control One's Thoughts Alleviates the Adverse Effects of Negative Life Events on Depression

JULIE PETERSE, CLARISSA W. ONG, ALLISON S. HANCOCK, RONALD B. GILLAM, MICHAEL E. LEVIN, MICHAEL P. TWOHIG • An Examination of the Relationship Between Perfectionism and Neurological Functioning

HANNAH C. LEVY, ANISHKA JEAN, TERENCE H.W. CHING, ALYSSA NETT, JESSICA MULLINS, DAVID F. TOLIN • Low Estradiol May Not Impede Cognitive Restructuring in Women With Anxiety Disorders

ALESSANDRO S. DE NADAI, JOSEPH L. ETHERTON • Beyond Efficacy and Effectiveness: Clinical Efficiency Is Necessary for Dissemination

**La capacità di controllare  
i propri pensieri allevia  
gli effetti negativi degli eventi di  
vita negativi sulla depressione**

Feng Ying Lu, Wen Jing Yang, Qing  
Lin Zhang, Jiang Qiu

Sebbene gli eventi negativi della vita siano un fattore di rischio per lo sviluppo della depressione, il controllo cognitivo può aiutare a sostenere la propria salute mentale. Tuttavia, non è chiaro se la capacità di controllo del pensiero (TCA) possa alleviare gli effetti negativi degli eventi di vita negativi sulla depressione. Per tale motivo, sono stati condotti due studi per verificare questa ipotesi. I risultati indicano che migliorare la capacità di controllare i pensieri negativi nella vita quotidiana aiuta a mantenere la salute mentale e prevenire i sintomi depressivi.

BRUCE REIS • The analyst's listening: for, to, with

GIUSEPPE CIVITARESE • The limits of interpretation. A reading of Bion's "On Arrogance"

LUIZ MEYER • Approaching the dream as a question: A self-analytical exploration on the expressive functions of dreams

JOHANN JUNG E GUILLAUME GILLET. Psychotherapy mediated by videogames

ANAT TZUR MAHALEL • "Are we dead?": time in H. D.'s dialogue with Freud

ANNABELLE JACCARD E GIORGIA TISCINI • "Operational" concepts in the phenomenon of Islamist radicalization: From the subject to the apocalypse

VIRGINIA UNGAR • Introduction to the case of Yune

WANGKU RHO • Bridging cultures in Psychoanalytic work: the case of Yune

## THE INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHOANALYSIS

© Institute of Psychoanalysis

Online ISSN: 1745-8315

Volume 102, n. 2, 2021

### Psicoterapia mediata dai videogames

Johann Jung, Guillaume Gillet

Il nostro intento nel presente articolo è di proporre una visione d'insieme degli aspetti che caratterizzano la mediazione terapeutica effettuata attraverso l'uso di videogiochi. Analizzeremo in primo luogo le implicazioni cliniche dell'uso di un'interfaccia videogame con le sue varie funzionalità. Ci sono alcuni requisiti necessari per poter utilizzare l'attrezzatura di un videogioco, come ad esempio l'adattamento tra soggetto, macchinario e ambiente virtuale. A interessarci soprattutto nell'uso dell'interfaccia del computer game sono la creazione e l'uso di un *avatar*. Attraverso una vignetta clinica mostreremo come si possa investire un *avatar* nella sua qualità di interfaccia comunicativa con l'altro e con se stessi. Un altro fattore specifico della mediazione digitale attraverso videogiochi riguarda il cosiddetto *Gameplay* – ossia, l'insieme di regole interne del software. La descrizione delle diverse funzioni del *Gameplay* rappresenta un punto di partenza per capire il modo in cui processi di "simbolizzazione", secondo Roussillon, possano

venire mobilitati nei mondi virtuali dei videogiochi. Passeremo poi a descrivere le specifiche forme del transfert in quel particolare contesto che è il videogioco, basandoci sugli aspetti tecnici del mezzo e sulle sue proprietà immersive. Una descrizione delle diverse componenti della configurazione del videogioco evidenzia infine il potenziale terapeutico di questo tipo di strumento.

## **THE PSYCHOANALYTIC QUARTERLY**

© John Wiley & Sons, Inc.  
Online ISSN: 2167-4086  
Volume LXXX, n. 3, 2021

ELISE PESTRE • Geopolitical Borders and Psychic Borders: Is a Dialogue Possible? Toward a Geoclinical Practice Centered on the Subject of Migrants

STEVEN H. COOPER • Toward an Ethic of Play in Psychoanalysis

GABRIELA PATINO-LAKATOS, CRISTINA LINDERMEYER, IREMA BARBOSA MAGALAHES *et al.* • The Challenges of Potential Destructiveness in Designing a Therapeutic Framework for Adolescents with Anorexia Nervosa

MARGARET ANN FITZPATRICK HANLY, SIRI ERIKA GULLESTAD, ROBERT WHITE E RICARDO BERNARDI • Transformation and Interpretation: The Case of Adam, A Clinical Narrative and Discussion

EUGENE J. MAHON • Clarence's Dream in Richard III: a Dream within a Dream?

### **Confini geopolitici e confini psichici: è possibile un dialogo? Verso una pratica geoclinica centrata sul tema dei migranti**

Elise Pestre

Come dimostra l'attuale scottante argomento delle chiusure delle frontiere, che siano il risultato della pandemia di COVID-19 o della costruzione di muri anti-migranti, nel mondo di oggi, le frontiere stanno tornando alla ribalta. La mia esperienza come ricercatore nella giungla francese di Calais, un accampamento di migranti situato vicino al confine con il Regno Unito, così come il caso di studio di un paziente rifugiato visto in una consultazione psicanalitica a Parigi, serve a dimostrare come l'esperienza dei confini influisca in modo duraturo sulla psiche e sui corpi dei migranti. Questo articolo esamina la stretta relazione tra vita psichica e vita geopolitica, nonché il modo in cui l'esperienza di confine desoggettiva tanto quanto apre la possibilità di risoggettivazione.

NATHALIE TEUWISSEN • Comment on fait en temps de pandémie?

CLAUDIO CARNEIRO • Approche systémique en pédopsychiatrie: responsabiliser l'entourage sans culpabiliser

MICHEL CATTIN • Parentalité et addiction: une proposition thérapeutique inspirée des métaphores relationnelles

OLIVIER REAL DEL SARTE, FLORENCE MORI TOSO • De la synergie positive entre l'approche EMDR et la thérapie d'inspiration systémique. Point de vue épistémologique et clinique

## **THÉRAPIE FAMILIALE**

© Médecine & Hygiène

Online ISSN: 2235-2112

Volume 42, n. 2, 2021

### **Abus sexuels: comment la clinique des auteurs vient en aide aux victimes**

Florence Calicis

L'ambivalenza dei sentimenti di un minore vittima di abuso sessuale nei confronti dell'autore è un aspetto cruciale nel lavoro terapeutico con questi soggetti. L'autrice dell'articolo sottolinea l'importanza dell'integrazione, nella propria esperienza clinica, del lavoro con gli autori che accettano di affrontare un percorso di psicoterapia, che le ha consentito di affrontare con un'ottica più complessa, e più efficace, il nodo dell'ambivalenza nel lavoro con le vittime.

**CAHIERS CRITIQUES DE  
THÉRAPIE FAMILIALE  
ET DE PRATIQUES DE RÉSEAUX**

© De Boeck Supérieur

ISSN 1372-8202

Volume 66, n. 1, 2021

ÉDITH GOLDBETER-MERINFELD •  
Mony Elkaïm, l'ouverture du champ des  
possibles. Introduction  
ROBERT NEUBURGER • Jouons !  
Simulation par Mony Elkaïm  
BERNARD PRIEUR • Itinéraire clinique avec  
Mony Elkaïm. De la consultation à la

consultance

JACQUES PLUYMAEKERS • De l'agencement à l'assemblage. Des singularités à la  
résonance

ÉDITH GOLDBETER-MERINFELD • Mony, tiers pesant, tiers absent...

LINDA ROY, PIERRE ASSELIN, JEAN-PIERRE GAGNIER • Traverser des saisons  
avec Mony Elkaïm. Contribution à l'évolution de nos pratiques

JEAN-PAUL MUGNIER • Du processus mimétique à l'affirmation de soi:  
l'expérimentation différenciatrice

NICOLE PRIEUR • Résonances philosophiques? Un pont entre philosophie et  
clinique

STEFANO CIRILLO, MATTEO SELVINI, ANNA MARIA SORRENTINO •  
L'équipe, base de sécurité de l'expérience des formats en thérapie familiale

GIORGIO NARDONE • L'évolution de la thérapie familiale d'un point de vue  
hérétique

UMBERTA TELFENER • La thérapie vue comme un processus de deuxième ordre

ELENA KARKAZI • Une danse systémique: du vécu personnel à la co-évolution...

ALBERT GOLDBETER • Dynamiques familiales et bifurcations

PASCAL IDE • De la thérapie systémique à l'Incarnation rédemptrice. L'approche  
novatrice de Mony Elkaïm

ABBAS MAKKE, YOUSRA AL-HAJ • Héritage et transmission: Avec Mony Elkaïm,  
de l'analytique à l'analytico-systémique

**Où va la thérapie familiale  
dans le monde?**

Interview de Mony Elkaïm,  
par Maurizio Andolfi

Viene riproposta un'intervista del 2014  
condotta da Maurizio Andolfi a Mony  
Elkaïm, recentemente scomparso, presen-  
tato come un pioniere della seconda gene-  
razione di terapeuti familiari. Intervista-  
tore e intervistato ripercorrono insieme le  
loro storie, personali e professionali, accomu-  
nate dall'esperienza negli Stati Uniti,  
che si iscrive nella storia della terapia  
familiare di prima generazione, e rifletto-  
no sulla nascita e sulla crescita di questa

nuova disciplina in Europa, che ha affrontato la sfida di cogliere idee innovative e di trasformarle in un percorso di emancipazione creativa. Rispetto alle sfide del futuro, alle prese con il rischio di disumanizzazione della psichiatria, sempre più ostaggio delle categorie diagnostiche e della terapia farmacologica, Elkaïm lascia in eredità il suo concetto di risonanza.

## Convegni

---

### **CONVEGNO INTERNAZIONALE DI SUICIDOLOGIA E SALUTE PUBBLICA DIGITAL EDITION 10-18 settembre 2021**

Il Convegno Internazionale di Suicidologia e Salute Pubblica, XIX edizione, si è tenuto in modalità Digital Edition dal 10 al 18 settembre 2021, presieduto da Maurizio Pompili, psichiatra, massimo esperto di suicidio, che ha aperto i lavori di ogni webinar. La partecipazione alle varie sessioni è stata gratuita, previa iscrizione utilizzando il link del programma. Tale link compariva in basso nella schermata di ogni giornata di Convegno, rendendo l'iscrizione piuttosto semplice e rapida. Vi è stata una alternanza di sessioni pomeridiane e mattutine; ogni incontro è durato circa due ore e mezza. Dopo ogni webinar il partecipante ha ricevuto il test di valutazione dei contenuti appresi (con un tempo di 3 giorni per la compilazione). Tale test ha richiesto il superamento del 75% delle risposte corrette. Tra i relatori del Convegno spiccano nomi autorevoli nel panorama internazionale della salute mentale quali Glen O. Gabbard (psichiatra psicoanalista statunitense), Rory O'Connor (psicologo Università di Glasgow, presidente dell'Associazione Internazionale per la prevenzione del suicidio), Giovanni Biggio (professore emerito di Neuropsicofarmacologia all'Università degli studi di Cagliari), Philippe Courtet (psichiatra), Massimo Biondi (psichiatra, direttore di *Rivista di Psichiatria*), Otto F. Kernberg (psichiatra psicoanalista della Cornell University Medical College di New York), Jill Harkavy-Friedman (psichiatra, Fondazione Americana per la Prevenzione del Suicidio) e tanti altri esperti in materia. Tema principale del Convegno è stato quello della prevenzione del rischio suicidario in uno sguardo di insieme nella salute mentale,

in era COVID-19. In particolare, la prima giornata ha avuto come tema dominante la prevenzione del suicidio; la seconda è stata centrata sulla depressione e appiattimento affettivo; la terza ha affrontato la depressione maggiore e schizofrenia in relazione al comportamento suicidario; la quarta si è concentrata attorno ai temi della resilienza durante la pandemia e gestione del rischio suicidario. La quinta giornata ha affrontato la psicopatologia in tempo di pandemia; la sesta è stata essenzialmente un webinar sui temi caldi della Salute mentale: letalità nei tentativi di suicidio, *maternity blues* e depressione perinatale, psicofarmacologia nel trattamento di schizofrenia e disturbo bipolare, rischio suicidario negli adolescenti durante la pandemia COVID-19 e negli esordi psicotici, tentativo di suicidio negli anziani. La settimana giornata ha visto l'esplosione del modello collaborativo nella prevenzione del suicidio. In specifico, è stata descritta la procedura CAMS (Collaborative Assessment and Management of Suicidality), una procedura di assessment e trattamento del rischio suicidario (David Jobes, Catholic University of America, Dipartimento di psicologia, Laboratorio di Prevenzione del Suicidio). A seguire si è parlato di sintomi psichiatrici nei pazienti post COVID-19, differenze di genere nell'aggressività e negli atti violenti, farmacoterapia e psicoterapia nel disturbo ossessivo compulsivo, demoralizzazione e disperazione, impulso suicidario. L'ottava giornata si è concentrata sulla prevenzione del suicidio durante il COVID-19 e sul modello narrativo della crisi suicidaria, come intervento clinico per la prevenzione. Infine, vi è stato l'intervento di Otto F. Kernberg basato sul trattamento di pazienti difficili a rischio di suicidio con disturbi di personalità. L'ultima giornata di Convegno ha proposto tematiche quali: dipendenze digitali, sintomi misti e suicidio, disturbo bipolare,

ripercussioni psicopatologiche negli operatori sanitari durante la terza ondata del COVID-19 (uno studio della ASL di Teramo), reazioni post traumatiche da stress in relazione alla pandemia COVID-19.

L'organizzazione del Convegno è stata molto dettagliata a partire dalla locandina dell'evento, sulla quale compaiono informazioni chiare ed esplicative (ECM, pubblico cui è rivolto, gratuità dell'evento, contatti). Per la rilevazione delle presenze appariva sulla piattaforma un messaggio *random* dove ogni partecipante doveva cliccare sulla dicitura "presente". A fine esposizione dei relatori le risposte alle domande dei partecipanti, da parte dei relatori, sono state chiare ed esaurienti. I contenuti sono risultati completi, pertinenti e chiari.

L'esposizione dei contenuti si è avvalsa di slide esplicative, lineari, schematiche, presentate in modo sincrono rispetto all'argomento trattato, grazie all'uso di diagrammi, schemi riassuntivi ed elenchi puntati. Vi è stata, per ogni webinar, una traduzione simultanea comprensibile e rapida. I relatori hanno esposto gli argomenti in modo estremamente dettagliato e ricco di spunti di riflessione, consentendo agli addetti ai lavori di apprendere nuovi dati sperimentali frutto di ricerche attuali.

I dati sperimentali presentati durante il webinar risultano aggiornati: studi, ricerche e *trial* del 2021. Sono state presentate meta-analisi molto recenti sull'efficacia dei trattamenti (2021), studi sperimentali e studi longitudinali. Al webinar del 16 settembre vi è stato un alto numero di partecipanti (circa 700) e diversi apprezzamenti e commenti positivi da parte del pubblico.

Valeria Masi  
[masivaleria@tiscali.it](mailto:masivaleria@tiscali.it)

## **BILANCI E SFIDE DEL COGNITIVISMO CLINICO NEL TERZO MILLENNIO” XX congresso Nazionale SITCC Bologna 16-19 settembre 2021**

### **Lo spirito dei lavori congressuali**

Nell'ottobre 1921 un quarantenne, palesemente straniero, accompagnato dal figlio adolescente, scende

dalla carrozza di terza classe di un convoglio proveniente dal nord alla stazione centrale di Bologna. Portava un grande cappello d'artista e guardava attorno incuriosito. Quell'uomo era Albert Einstein, arrivato a Bologna per tenere tre lezioni in un Archiginnasio stipato all'inverosimile con lunghe code sotto il Pavaglione. Fu un successo incredibile accompagnato da una discussione costante con i matematici italiani, con gli studenti e col pubblico. David Bohm, un allievo e collaboratore di Einstein, incontrando il maestro spirituale indiano Jiddu Krishnamurti, fu colpito dalla sua grande facilità di comunicazione, dall'energia intensa con cui ascoltava e dalla totale mancanza di riserve e di sentimenti di autodifesa con cui rispondeva alle domande: «da persona che lavora nel mondo scientifico mi sentii completamente a mio agio in questo tipo di dialogo perché era sostanzialmente della stessa qualità di quella che avevo incontrato con altri scienziati con cui c'era stato un incontro intellettuale molto ravvicinato. Penso specialmente ad Einstein che mostrò una simile intensità e disponibilità in molte discussioni che ebbero luogo tra lui e me».

Qualcosa di simile ci si aspettava di cogliere (e si è effettivamente riscontrato), nel clima che ha accompagnato lo svolgersi del XX Congresso Nazionale della Società Italiana di Terapia Cognitiva e Comportamentale, tenutosi a Bologna dal 16 al 19 settembre 2021: un'energia intensa con cui ascoltare e la totale mancanza di riserve e di sentimenti di autodifesa che contraddistinguono il confronto scientifico. È attraverso tale confron-

to che infatti può maturare la capacità di governare e purificare il proprio pensiero, guadagnando quella che, con terminologia spinoziana, potrebbe essere definita una liberazione dalle idee confuse e dalle spiegazioni immaginifiche. Tale liberazione, nella prospettiva del filosofo olandese difensore strenuo della libertà di pensiero, si persegue primariamente attraverso il pensiero razionale e scientifico, che pure deve essere animato da una visione dialogicamente articolata e critica, non appiattita nelle comode pianure del pensiero unico e di un *ipse dixit* riproposto sotto mentite spoglie.

### **Un'occasione di bilanci e sfide**

Già il XX Congresso Nazionale di una società scientifica che annovera migliaia di soci sarebbe di per sé un evento. Ancora di più, però, ciò che ha caratterizzato il XX Congresso SITCC è stato il momento storico che ha reso molto lunga e travagliata la sua organizzazione fatta di rimandi, impedimenti, vincoli legislativi e restrizioni connessi alla pandemia da COVID-19. Il comitato organizzativo del Congresso ha fortemente voluto trasformare tali vincoli in opportunità, producendo un evento in formato doppio, sia in presenza che online, che ha consentito ad oltre 200 soci finalmente di ritrovarsi, in un clima caldo e festoso, a Bologna e ad altri 400 di partecipare da remoto ai lavori congressuali.

Come indicato dal titolo del congresso, “Bilanci e sfide del cognitivismo clinico nel terzo millennio”, i temi fondamentali hanno riguardato gli sviluppi recenti del cognitivismo clinico italiano osservando quali prospettive di ricerca, teoriche, metodologiche e tecniche, si sono sviluppate e quali invece hanno segnato il passo in questi primi venti anni del terzo millennio.

L'asse portante dei lavori congressuali è stata costituita da letture magistrali, tavole rotonde, “faccia a faccia” e momenti di confronto su casi clinici, che hanno avuto luogo in presenza. Gli oltre 70 simposi, le comuni-

cazioni libere e le sessioni poster sono stati invece realizzati esclusivamente online.

### **I padri fondatori della SITCC e l'integrazione tra le psicoterapie**

A inizio e fine della sequenza degli eventi in presenza sono state proposte due tavole rotonde a suggello delle origini e degli orizzonti attuali della nostra società: la prima tavola rotonda dedicata ai padri fondatori della SITCC Vittorio Guidano e Giovanni Liotti e la tavola rotonda conclusiva, che ambiva a fare il punto sul difficile rapporto tra identità cognitivista e integrazione tra le psicoterapie.

Se è vero che a fondamento di un saldo orientamento psicoterapeutico vi debbano essere una antropologia, una psicopatologia e una teoria della cura, è indubbio che, nell'ambito del cognitivismo clinico italiano, tali basi siano state poste dall'opera inizialmente congiunta di Vittorio Guidano e Giovanni Liotti che proponevano un'innovativa visione della conoscenza personale, della psicopatologia e di una metodologia terapeutica intesa come esplorazione e riordinamento delle specifiche modalità conoscitive legate a ogni singolo disturbo. Le successive divergenze insorte tra Guidano e Liotti hanno portato i due autori a sviluppare modelli e anche metodi di studio e ricerca per certi versi molto diversificati, che tuttavia, se considerati da prospettiva più ampia, mostrano elementi comuni ed anche inaspettate convergenze.

Gli interventi della tavola rotonda inaugurale hanno evidenziato non soltanto le tematiche proprie ai due autori ma anche l'importanza delle loro attitudini personali, che hanno caratterizzato la loro opera e caratterizzano tutt'ora la loro “eredità”. Da una parte Gianni Cutolo e Adele de Pascale hanno illustrato come il prorompente vigore teoretico guidaniano sembri offrire ancora nuovi stimoli rispetto ad un approccio psicopatologico che miri a ricercare, in un parallelo con la filogenesi della specie

umana, una specificazione di quelle particolari modalità di organizzazione dell'esperienza umana proprie dei disturbi psicotici. Dall'altro il profondo *commitment* etico Liotti trova riscontro non soltanto nell'atteggiamento di accettazione e validazione non condizionata che caratterizza la relazione terapeutica, ma anche nell'offrire un orientamento alla conoscenza e alla ricerca scientifica. Come ha appassionatamente sostenuto Benni Farina valorizzare l'insegnamento di Liotti significa non fermarsi a ciò che ci ha lasciato ma contribuire a farlo evolvere, anche a costo di confutarlo, poiché il suo vero lascito non è costituito unicamente dalle sue idee, già di per se stesse un'eredità culturale imponente, ma è definito dall'amore per la conoscenza, per la curiosità dell'esplorazione intellettuale e dal grande senso di responsabilità che ricade su coloro che si dedicano a questa opera complessa.

Ma la consistenza di un orientamento psicoterapeutico come quello cognitivista si manifesta anche nella capacità di dialogo e di integrazione con orientamenti differenti. La tavola rotonda finale di questo Congresso ha proposto un vivace confronto su questa fondamentale tematica che se da un lato vede per il cognitivismo un'esigenza di condivisione con gli altri approcci, dall'altro pure non può non considerare la necessità di mettere a fuoco, proprio in ragione di tale confronto, la propria "identità".

In questo senso Giancarlo Dimaggio ha offerto un brillante contributo integrativo a partire dal fatto che il terapeuta cognitivista oggi sempre più utilizza tecniche esperienziali e immaginative mutuandole da tradizioni diverse, ma basandosi però sempre rigorosamente su modelli cognitivisti dell'apprendimento e del cambiamento. Il modo in cui il terapeuta cognitivista opera all'interno di quella che egli chiama la "rivoluzione esperienziale" è coerente con le teorie dell'*embodied cognition*, del ruolo delle emozioni nel ragionamento decisionale e dell'elaborazione automatica e inconscia

delle informazioni, non indulgendo quindi ad un modello di integrazione eclettica. Giovanni Maria Ruggiero ha invece parlato di integrazione in termini storiografici proponendo una interessante revisione che imparenta Beck con la psicanalisi di Rappaport e Ellis con la terza ondata del cognitivismo. Da questa rilettura deriva una distinzione paradigmatica tra due principali correnti trasversali alle consuete scuole di psicoterapia: da una parte un approccio di «terza ondata» che riformula profondamente l'aspetto cognitivo in termini process-based (Hayes e Hofmann) e metacognitivi (Wells), mantenendo l'aspetto relazionale come tecnica di *good practice*; dall'altra un modello dei fattori comuni con un significativo aspetto relazionale operazionalizzato à la Safran e Muran con molteplici radici teoriche (psicodinamiche con Mitchell, costruttiviste con Mahoney, Guidano e Liotti, Semerari e umanistico-esperienziale con Wampold e Imel). Una distinzione, conclude Ruggiero, su cui riflettere e anche polemizzare proficuamente.

Su un piano di grande concretezza operativa, invece, Lucio Sibilia ha presentato il progetto internazionale *Common Language for Psychotherapy* (CLP), che raccoglie definizioni operative delle procedure psicoterapiche, con lo scopo di far avanzare la ricerca nel campo e facilitare la comunicazione tra clinici, ricercatori e pubblico. Al momento attuale sono state raccolte 101 definizioni ed esempi clinici di altrettante procedure psicoterapiche, con il contributo di 115 Autori provenienti da 20 paesi del mondo.

Un tentativo di offrire alcuni vincoli metodologici all'integrazione è stato proposto da Silvio Lenzi: a partire dalla distinzione tra diversi tipi di integrazione (tecnico pratica, teorica e assimilativa) si individuano tre ambiti distinti e complementari di integrazione, muovendo da un terreno centrale comune – denominato *ground* – riguardante la formulazione delle metodologie terapeutiche. Tale ambito centrale risulta com-

plementare a un *fore-ground* rappresentato dallo studio sperimentale di processo e di esito e a un *back-ground* di conoscenze cliniche e psicopatologiche con cui è in continuo confronto.

### **Gli ospiti internazionali**

L'ottica evolutiva, con particolare riguardo alla teoria dell'attaccamento, ha sempre avuto un ruolo privilegiato nella elaborazione teorica e clinica interna alla SITCC. Due tra i principali esperti internazionali di attaccamento si sono incrociati al nostro congresso di Bologna: Patricia Crittenden e Peter Fonagy.

**Patricia Crittenden**, stimolata da tre *discussant* del calibro di Riccardo Bertaccini, Lorenzo Cionini, e Armando Cotugno, dopo aver brevemente focalizzato gli aspetti fondamentali del Modello Dinamico Maturativo e i suoi sviluppi nel nostro paese, ha delineato le sue linee guida per una agenda "*for mental health, child protection and forensic services*". Al di là delle pregevoli sottolineature critiche portate dai *discussant* a tale complessa agenda, il suo più autorevole sostegno potremmo trovarlo in alcune recenti considerazioni che lo stesso Fonagy ebbe a fare in un recente incontro avvenuto tra i due studiosi a Miami: «uno dei tanti preziosi contributi del modello dinamico-maturativo (DMM) di Crittenden è il suo fermo re-impegno con l'approccio evolutivista che ha sostenuto il pensiero originale di Bowlby. Secondo questo approccio il diversificarsi delle strategie di attaccamento è il risultato della specifica conoscenza acquisita dal soggetto nel corso delle sue situazioni di vita. Infatti "una funzione centrale del cervello è quella di trasformare informazioni sul passato per fornire rappresentazioni della probabile relazione del sé con il contesto nel futuro» (Crittenden, 2006, p. 107). Questo ha portato Crittenden a suggerire che il trattamento dovrebbe «riflettere sulle condizioni che circondano il comportamento del paziente,

per mettere in pratica nuove risposte e imparare ad adattare le proprie strategie al contesto per ottenere risultati di sicurezza e comfort» (Crittenden, 2006, p. 106).

Questi tre temi nel DMM – la disfunzione come una strategia evolutivisticamente orientata adottata a seconda del pericolo percepito; il ruolo delle informazioni sul mondo esterno nel plasmare queste strategie; il disturbo psicologico come manifestazione particolare della strategia disadattiva – sono idee che risuonano con recenti sviluppi nel nostro pensiero sulla mentalizzazione, fiducia epistemica e resilienza».

Proprio su questi tre aspetti si è incentrata la solenne *Main Relation* di **Peter Fonagy** al Congresso di Bologna, impreziosita dagli interventi di due specialisti dei processi di mentalizzazione quali Franco Baldoni e Antonio Semerari. Fonagy ha sostenuto che una delle funzioni più importanti delle relazioni di attaccamento e della mentalizzazione genitoriale è lo sviluppo della cosiddetta «fiducia epistemica», cioè la «fiducia nella autenticità e rilevanza personale della conoscenza trasmessa». Il fallimento di questo processo produce sfiducia, ipervigilanza e rigidità di pensiero, fenomeni tipici di individui «difficili da raggiungere». Molti soggetti di questo tipo presenterebbero un alto «fattore psicopatologico generale» (fattore P), che li espone maggiormente ai disturbi mentali, alla mancanza di resilienza e a difficoltà nella psicoterapia. Il disturbo borderline di personalità, con le sue limitazioni nella mentalizzazione e nell'interconnessione sociale, è un esempio di questa condizione. Fonagy suggerisce che l'incremento della mentalizzazione sia idoneo a generare fiducia epistemica, migliorare la resilienza e favorire la capacità di affrontare situazioni stressanti e eventi traumatici. In una riformulazione trans-teorica di questi problemi suggerisce che tre diversi processi di comunicazione caratterizzano i trattamenti efficaci: l'insegnamento e l'apprendimento dei contenuti; l'esperienza di una valida menta-

lizzazione; il riemergere di apprendimento sociale, accompagnato dall'allentarsi della vigilanza del paziente. Queste funzioni sono relativamente indipendenti dall'orientamento teorico e tecnico adottato, risultando più legate alle capacità relazionali e comunicative del terapeuta.

Simili orizzonti e intendimenti hanno caratterizzato anche il terzo (*last but not least*) contributo internazionale del congresso, dal titolo "Psicopatologia evolutiva: nuovi sviluppi e modelli integrativi", presentato da **Marco Del Giudice**, dell'Università del New Mexico, USA. L'obiettivo dell'intervento è stato quello di utilizzare concetti biologici (in particolare derivati dalla *life history theory*) per costruire un modello nosografico dei disturbi mentali fondato su principi funzionali; un modello alternativo alle checklist del DSM, ma anche all'empirismo dei modelli transdiagnostici basati sulle correlazioni tra sintomi. Nel cognitivismo clinico di marca italiana i contributi evolutivisti più significativi sono derivati dalla teoria dei sistemi motivazionali di Liotti e dall'analisi della funzione adattativa delle emozioni. La teoria di Del Giudice accoglie questi contributi, li aggiorna – come anche discusso in un interessante seminario pregressuale – e li inserisce in una cornice più ampia, aprendo nuove prospettive su temi cruciali come il ruolo dei fattori genetici e la natura della comorbilità.

### **I faccia a faccia e le tavole rotonde**

A rendere ancor più stimolante il dibattito teorico e clinico del congresso è stata la dimensione sportivamente "agonistica" che ha caratterizzato due "faccia a faccia" molto attesi, vere e proprie "tenzoni" governate da rigorosi arbitri sul palco e applaudite dal pubblico in platea.

Nel primo faccia a faccia, "Protocolli *evidence-based vs tailored-psychotherapy*: contrapposizione reale o apparente?", si sono confrontati Giovanni Maria Ruggiero e Giovanni Fassone, con l'azione moderatrice

di Saverio Ruberti e l'opera perturbatrice di Giuseppe Nicolò. Gli aspetti su cui contendere sono stati non pochi e di grande rilievo clinico. Com'è noto, per i diversi approcci terapeutici, che a vario titolo si collocano all'interno della prospettiva cognitivo-comportamentale, la possibilità di fare riferimento ad un ampio repertorio di protocolli terapeutici di provata efficacia, saldamente ancorati alla ricerca scientifica e alla evidenza empirica, rappresenta un presupposto imprescindibile e ampiamente condiviso. D'altra parte, ai fini di buon esito del trattamento, è altrettanto evidente al clinico di buon senso e di provata esperienza che il protocollo terapeutico adottato dovrà essere attentamente adattato all'individualità del paziente, in termini di funzionamento interno e relazionale e alla singolarità del suo contesto interpersonale; ma anche alle caratteristiche del terapeuta, del *setting* di lavoro e della qualità della relazione terapeutica che andrà ad instaurarsi. Inevitabile quindi che si realizzasse tra i partecipanti un interessante confronto sul ruolo e sul peso che ognuno di questi fattori finisce per assumere nell'ambito della propria esperienza clinica, nonché sui criteri e le modalità con cui vengono usualmente monitorati e utilizzati all'interno del processo psicoterapeutico.

Nel secondo appassionante faccia a faccia, dal titolo "La relazione permette l'intervento, che permette la relazione e così via", Giancarlo Dimaggio e Fabio Monticelli, con il commento tecnico di Bruno Bara, hanno accettato coraggiosamente di esporsi mostrando un breve video esemplificativo relativo a un loro momento di evidente criticità nella relazione terapeutica con due pazienti, ugualmente interessanti, ma radicalmente diversi in termini di organizzazione del sé e stile di regolazione emotiva. La paziente di Dimaggio, con stile regolativo più deattivante e schemi interpersonali più volti alla compiacenza, si fa condurre dal terapeuta in una prima coinvolgente seduta, col tramite di tecniche corporee ed espe-

rienziali, concludendo poi con un movimento di ammirazione e gratitudine verso il terapeuta (collocato evidentemente nel ruolo del padre), ottenendo dei cambiamenti desiderati ma anche ripiegando in tal modo, di nuovo, sul suo schema: ci si immagina dunque la necessità futura nel corso del processo psicoterapeutico di qualche opportuno movimento di analisi congiunta di tale meccanismo nel qui ed ora della relazione terapeutica. La paziente di Monticelli, al contrario, assai disregolata sul versante iperattivante e capace di non integrare elementi conoscitivi e “consapevolezze” per lei scomodi, è riuscita ad insegnarci almeno due cose: quanto sia difficile non colludere in seduta con le messe alla prova “abbandoniche” di queste pazienti; e ancor più quanto sia difficile mantenere emotivamente in seduta quello che chiamiamo “assetto motivazionale paritetico e collaborativo”, per quanto, con ammirabile forza teorica, ci sforziamo di tenere presenti, in diretta, le categorie liottiane dei sistemi motivazionali interpersonali.

Altre tre importanti **tavole rotonde** meritano, seppur brevemente, di essere citate per il considerevole contributo teorico-clinico che hanno apportato al Congresso.

**La dimensione etica in psicopatologia**, riconosciuta come “zona cieca” nella visione dell’uomo e della sofferenza proposta dal cognitivismo, è stata messa a tema in una originale tavola rotonda introdotta da Antonio Semerari con un excursus sulle concezioni del sistema morale nella storia della psicoterapia; Maurizio Brasini e Mauro Giacomantonio hanno offerto poi una loro descrizione del cosiddetto “ordine naturale” come sistema di credenze *self-serving* fondato su “inviti evolutzionistici”, ma anche dei modi con cui le persone cercano di preservare le credenze nell’ordine naturale e di quali possano essere i loro vantaggi e costi; infine Francesco Mancini ha mostrato come, da un punto di vista clinico, tale ordine naturale svolga un ruolo cruciale nel faci-

litare quei processi ricorsivi che spiegano la paradossale resistenza al cambiamento che caratterizza larga parte della psicopatologia. Non poteva mancare nel XX Congresso SITCC un momento di aggiornamento e di confronto, coordinato da Toni Fenelli, Nicola Marsigli e Giorgio Rezzonico, sugli approcci della cosiddetta **terza ondata** della psicoterapia cognitivo-comportamentale. Nell’ambito della *Mindfulness Based Cognitive Therapy*, Fabrizio Didonna ha illustrato le basi teoriche e il rationale del suo innovativo programma di trattamento, validato e manualizzato in 11 sedute, volto a creare un significativo miglioramento clinico e della qualità di vita in persone che soffrono di disturbo ossessivo-compulsivo, unitamente ad alcuni studi di efficacia del protocollo. Sugli sviluppi della *Compassion Focused Therapy* ha invece argomentato Nicola Petrocchi che, sulla base di recenti studi nell’ambito delle neuroscienze affettive, oltre a sottolineare l’importanza della consapevolezza e dell’accettazione, considera centrale l’attivazione di un sistema motivazionale innato (la compassione) derivato evolutivamente dal sistema dell’accudimento, che, se utilizzato per relazionarsi ai propri contenuti interni, produce nel paziente un cambiamento, che spesso non è possibile solo attraverso un intervento diretto sulle sue credenze disfunzionali. Emanuele Rossi, infine, ha cercato di identificare in questo panorama, le specificità dell’ACT, *Acceptance and Commitment Therapy*, approccio terapeutico molto attivo e volto a promuovere la flessibilità psicologica caratterizzata dai processi di accettazione, defusione, momento presente, sé-come-contesto, valori e azione impegnata. Tre approcci, dunque, che pur emergenti da una matrice comune, stanno evolvendosi evidenziando sempre maggiori aspetti di originalità. Nell’ultima giornata congressuale, infine, in una attesa tavola rotonda dal titolo “Ripensare il trauma”, brillantemente coordinata e animata da Tullio Scrimali e da

Maurizio Dodet, sono stati evidenziati i rischi di un utilizzo eccessivamente estensivo del concetto di “trauma”, così come di “trauma relazionale precoce” nell’indicare contesti relazionali primari patogenetici, tanto da cogliere la necessità di un ripensamento nella sua definizione e nei suoi limiti. Benni Farina e Furio Lambruschi si sono avvicendati in modo complementare in questo compito di non facile rivisitazione del tema, mentre parallelamente Fabio Veglia evidenziava come il trauma relazionale complesso assuma anche le caratteristiche di trauma semantico che caratterizza l’identità personale e diventa ontologicamente connotativo del Sé.

### **Il confronto sull’operatività clinica**

Una parte consistente del Congresso è stata felicemente focalizzata sull’operatività clinica, con particolare riguardo all’analisi, discussione e confronto diretto sul caso clinico. Uno dei principali nodi dell’operare psicoterapico non consiste tanto nei *mezzi* (ad esempio nelle tecniche, che anzi attualmente proliferano in sovrabbondanza) quanto piuttosto negli *obiettivi* strategici che il terapeuta è in grado di darsi, strettamente conseguenti a una chiara e condivisa formulazione del caso. È vero che il lavoro psicoterapeutico è (e sarà sempre) una vicenda complessa e scarsamente prevedibile nei suoi sviluppi, nei suoi inciampi, nei suoi balzi improvvisi, spesso poco decifrabili o governabili. Ciò tuttavia non dovrebbe esentare il terapeuta dal tentare di mantenere una chiara consapevolezza della direzione verso cui sta andando col paziente attraverso il suo agire: direzione che può emergere soltanto da una attenta operazione di ordinamento dei dati clinici, orientata da un ben definito modello di riferimento.

Come è noto, all’interno della grande “parrocchia” SITCC, più o meno pacificamente convivono da tempo una gamma assai variegata di modelli concettuali e relative declinazioni metodologiche: dall’ottica cogniti-

vo-comportamentale classica fino alle più recenti evoluzioni della cosiddetta “terza ondata”, passando per le più raffinate sfumature costruttiviste, sovente sostanziate sul piano evolutivo dal pensiero bowlbiano. Sempre di grande interesse, pertanto, risulta l’osservazione e il confronto tra il procedere (mentale e operativo) sul caso clinico, di terapeuti così diversamente “attrezzati”. In alcune sessioni del Congresso, in effetti, si è potuto vedere, non solo come *pensano* e come *dicono di lavorare* diversi terapeuti SITCC, ma anche come *effettivamente lavorano*, con grande interesse dei colleghi presenti.

In una prima sessione, tre rappresentanti di altrettanti modelli concettuali e clinici diversi (Nicola Marsigli: *Schema Therapy*; Furio Lambruschi: *Three Axis Model* di marca costruttivista ed evolutiva; Raffaele Popolo: *Terapia Metacognitiva Interpersonale*) si sono confrontati “in cieco”, ovvero all’oscuro l’uno dell’altro, sulla **concettualizzazione di un caso complesso** del quale condividevano i dati relativi alle prime sedute dell’*assessment* clinico. Davvero stimolante è stato osservare da un lato gli aspetti di similarità e sintonia nelle complesse e articolate formulazioni del caso espresse dai relatori; ma dall’altro anche le cospicue differenze nel modo di arrivarci, nello stile di lavoro, così come nella considerazione di alcuni importanti aspetti della relazione terapeutica.

Un ulteriore livello di complessità è quello che caratterizza il lavoro della supervisione. Nella seconda sessione dedicata al confronto clinico tre affermati terapeuti SITCC (Lorenzo Cionini, Antonino Carcione, Fabio Monticelli) si sono misurati nella supervisione estemporanea di un caso clinico, presentato da una brillante collega in reale situazione di impasse col proprio paziente. Di nuovo si sono potuti osservare tre stili assai diversi nella lettura del caso e nell’affronto in diretta delle criticità evidenziate dal terapeuta: il primo decisamente più

orientato alla validazione delle aree emozionali critiche emergenti nella paziente in quella particolare fase della terapia; il secondo più pragmatico e attento, tra gli altri elementi in gioco, anche alla complessa interazione tra aspetti farmacologici e psicoterapeutici; il terzo coerentemente guidato nell'attività di supervisione dall'analisi in seduta dei sistemi motivazionali interpersonali attivi nella relazione tra paziente e terapeuta.

Ancora più interessante si è rivelata la terza sessione: due storiche eccellenze cliniche SITCC (Mario A. Reda e Bruno G. Bara) hanno avuto la disponibilità di confrontarsi nella **conduzione in diretta di una seduta di terapia cognitiva** con due pazienti "reali": colleghe che hanno coraggiosamente deciso di esporsi, non interpretando come spesso avviene il ruolo di un paziente, ma portando genuinamente se stesse con situazioni di criticità e problematiche personali. Davvero gustoso osservare dal vivo le mosse e gli stili di conduzione terapeutica dei due fuoriclasse: il primo, per propria disposizione, più attento alla dimensione *diacronica* e quindi volto ad una certosina ricostruzione con la paziente dei processi di scempenso e dei possibili sbilanciamenti affettivi connessi all'esordio sintomatologico; il secondo più incline alla dimensione *sincronica*, riuscendo, con poche ma efficaci mosse, ad orientare in modo perturbativo ed emotiva-

mente intenso la consapevolezza della paziente sul dispiegarsi dei propri schemi interpersonali nel qui ed ora della seduta. Anche qui, come nei "faccia a faccia" sopra descritti, certamente non può non aver colpito la diversa attenzione che i singoli terapeuti, pur sapendo tutti abbastanza bene come tecnicamente orientarsi, ponevano alla condivisione con le pazienti di quel che stesse accadendo. Alcuni approcci, o comunque stili personali di conduzione, danno priorità alle tecniche di intervento vedendo la relazione come qualcosa su cui lavorare solo in caso di inciampi particolari; per altri invece la qualità e le modalità della relazione sono considerate il pilastro su cui innestare le varie tecniche. "Guidaneamente" parlando, è plausibile asserire che la scelta fra le due diverse modalità possa essere legata in primo luogo all'organizzazione del sé del terapeuta (della quale, si presume, ciascuno dovrebbe aspirare ad avere il massimo di consapevolezza), che si riflette poi *a posteriori* nell'importanza che ciascuno finisce per attribuire concettualmente alla relazione piuttosto che alle tecniche specifiche.

*Furio Lambruschi*  
furio.lambruschi@gmail.com

*Silvio Lenzi*  
silvio.lenzi@gmail.com

## Notizie

---

### **XXIII Congresso Nazionale SINPF (Società Italiana di Neuropsicofarmacologia) LA RIPARTENZA DOPO LA TEMPESTA Ruolo della neuropsicofarmacologia, della ricerca e dell'innovazione tecnologica**

Videoconferenza residenziale con hub a Milano e Venezia Mestre con la Faculty ed un numero predefinito di partecipanti (ai sensi delle disposizioni ministeriali) e Congresso virtuale da remoto su piattaforma digitale dedicata.

26-28 gennaio 2022

*Info:* [www.sinpf2022.it](http://www.sinpf2022.it)

### **Convegno d'inverno per il Cognitivism clinico OMAGGIO A ROBERTO LORENZINI E GIANNI LIOTTI**

Roma, 28 gennaio 2022

Sede: in presenza presso Teatro Italia,  
Via Bari 18, in webinar su ZOOM

Il Simposio si terrà con modalità mista. Organizzato dal Network delle Scuole di Psicoterapia Cognitiva SPC e APC e dal Gruppo Studi Cognitivi.

Relatori: Sandra Sassaroli, Giovanni Fassone, Francesco Mancini, Giuseppe Nicolò, Mario Rosi Monti, Antonio Semerari

*Info:* [corsi@apc.it](mailto:corsi@apc.it) – [www.apc.it](http://www.apc.it)

### **XXVI Congresso Nazionale SOPSI (Società Italiana di Psicopatologia) VULNERABILITÀ, RISORSE, CAMBIAMENTI**

Roma, 23-26 febbraio 2022

Sede: Ergife Palace Hotel

La SOPSI sta lavorando in maniera continuativa e proattiva affinché il congresso SOPSI 2022 possa vedere il ritorno in presenza di partecipanti, relatori nazionali e internazionali, potendo così riproporre esperienze didattico-formative e di continuità relazionale. Tuttavia, qualora l'emergenza sanitaria lo rendesse necessario, saremo pronti a riconfigurare il format del Congresso traslandolo in modalità telematica.

*Info:* Società Italiana di Psicopatologia, tel e fax 095 3782470, mail: [eugenio.aguglia@unict.it](mailto:eugenio.aguglia@unict.it)

### **Congresso Nazionale del CIPA RISCOPIRE L'UMANITÀ**

Milano, 4-6 marzo 2022

Sede: Fondazione Stelline,  
Corso Magenta 6, Milano

*Info:* [cipa@mclink.it](mailto:cipa@mclink.it), cell. +39 351 5797061

### **ISC Formazione in Psicologia e Psicoterapia (Istituto di Scienze Cognitive)**

**Congresso online**

**Piattaforma Zoom Meetings**

**COMPRENDERE IL NARCISISMO:**

**un'analisi integrata e completa di una delle  
personalità più complesse in tutto il mondo**

6-7 maggio 2022

(dalle 14:00 alle 20:00 circa, ora italiana)

Suddiviso in due giornate ricche di interventi *live*, il Congresso vedrà la partecipazione virtuale di alcuni degli esperti più influenti nell'ambito dello studio del narcisismo. Organizzato da ISC International e moderato da Wendy Behary, esperta internazionale di narcisismo e includerà interventi di autori, esperti in ambito clinico, ricercatori e documentaristi di fama internazionale, realizzando un'analisi integrata e completa di una delle personalità più complesse in tutto il mondo.

*Info:* Istituto di Scienze Cognitive

Via Rolando, 16 - Sassari

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

Traduzione simultanea. Il Webinar sarà videoregistrato, accessibile senza limiti di tempo.

Quota di iscrizione: 300,00 €

Early bird: 250,00 € entro il 28 febbraio 2022

### **24° Conferenza Mondiale IUHPE (Unione Internazionale per la Promozione della Salute e l'Educazione Alla Salute) PROMOTING POLICIES FOR HEALTH, WELL-BEING AND EQUITY**

Montréal (Quebec, Canada) 15-19 maggio 2022

La 24esima Conferenza Mondiale sulla Promozione della Salute si svolgerà a Montréal e online in tutto il mondo. La conferenza fornirà un'opportunità unica per fare il punto sulle strategie e le azioni che possono essere intraprese per allineare le politiche con gli obiettivi di salute, benessere ed equità (es. salute in tutte le politiche) e per rafforzare tutti i settori della società e tutte le regioni del mondo che sono impegnate nel sostenere la salute e il benessere.

*Info:* [IUHPE2022@jpd.com](mailto:IUHPE2022@jpd.com)

**Convegno congiunto AIPA (Associazione Italiana Psicologia Analitica) e CIPA (Centro Italiano di Psicologia Analitica) FRAMMENTI DI PSICHE. Processi Traumatici Complessi e Psicologia Analitica**

Roma, 11-12 giugno 2022

Sede: Auditorium Museo MAXXI

Via Guido Reni 4, Roma

*Info:* In seguito al protrarsi dello stato di emergenza sanitaria il Comitato Organizzativo del convegno *Frammenti di Psiche*, ha ritenuto opportuno e realistico scegliere come data per lo svolgimento del Convegno i giorni sopraindicati. Le modalità e i contenuti rimarranno invariati, chi si è già iscritto non dovrà fare nulla, chi invece vuole iscriversi potrà semplicemente farlo online, seguendo le istruzioni che troverà sul sito del Convegno [www.frammentidipsiche.it](http://www.frammentidipsiche.it)

**17° Congresso Europeo di Psicologia (ECP) PSYCHOLOGY AS THE HUB SCIENCE:**

**Opportunities & Responsibility**

Lubiana (Slovenia), 5-8 luglio 2022

Il Congresso è organizzato dalla Federazione delle associazioni europee degli psicologi (Federazione Europea delle Associazioni degli Psicologi - EFPA) in collaborazione con i suoi membri. Si svolge ogni due anni e con il passare del tempo è diventato uno degli appuntamenti più importanti e prestigiosi del settore. La FSP è membro dell'EFPA e rappresenta gli psicologi svizzeri in Europa. L'ECP 2022 offre ai partecipanti la possibilità di informarsi sullo stato attuale della ricerca e sugli ultimi sviluppi nel settore della psicologia prediligendo lo scambio di conoscenze specialistiche a livello internazionale.

*Info:* Conference and Exhibition

Secretariat Information

Cankarjev Dom, Cultural and Congress Centre,

Gregor Rogac, Prešernova 10, SI-1000

Ljubljana, Slovenia, phone: +386 1 241 7145

E-mail: [gregor.rogac@cd-cc.si](mailto:gregor.rogac@cd-cc.si)

**16 EUROPEAN CONGRESS OF SPORT & EXERCISE PSYCHOLOGY**

Padova 11-16 luglio 2022

Organizzato da FEPSAC 2022

(Fédération Européenne de Psychologie des Sports et des Activités Corporelles-European Federation of Sport Psychology)

*Info:* Padova Convention Bureau, tel. +39 049 6452575, [info@padovaconvention.it](mailto:info@padovaconvention.it)

**XXXV Conferenza annuale dell'EPF (European Psychoanalytical Federation)**

**IDEALI**

Vienna, 15-17 luglio 2022

*Info:* [frank.goderniaux@epf-fep.eu](mailto:frank.goderniaux@epf-fep.eu), tel: +32 476 80 64 97

## Siti web

---

<https://data.unicef.org/covid-19-and-children/>  
**COVID-19 and children. UNICEF data hub**

<https://www.cdc.gov/mentalhealth/stress-coping/parental-resources/adolescence/index.html>  
**COVID-19 Parental Resources Kit – Adolescence**

<https://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health/covid-19-and-children>  
**COVID-19 and Children (WHO's Regional Office for Europe)**

<https://www.minori.gov.it/it/osservatorio-nazionale-linfanzia-e-ladolescenza>  
<http://famiglia.governo.it>  
**Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza Gruppo emergenza COVID-19**

L'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza coordina amministrazioni centrali, Regioni, enti locali, associazioni, ordini professionali e organizzazioni non governative che si occupano di infanzia.

È stato istituito, insieme alla Commissione parlamentare per l'infanzia e l'adolescenza, dalla legge 451/1997 ed è attualmente regolato dal DPR 14 maggio 2007 n. 103 che ne affida la presidenza congiunta al ministro del lavoro e delle politiche sociali e al ministro con delega per le politiche della famiglia. L'Osservatorio nazionale ha il compito di predisporre documenti ufficiali relativi all'infanzia e all'adolescenza.

<https://www.associazioneget.it>  
**Associazione GET**

Associazione GET® nasce nel 2018 da un gruppo di colleghi psicoterapeuti, dopo 10 anni di lavoro comune con i pazienti borderline seguendo il metodo GET® (Gruppi Esperienziali Terapeutici – ®dott. Raffaele Visintini).

Lo scopo dell'Associazione è quello di promuovere e diffondere il metodo GET®, un metodo psicoterapeutico complesso per il trattamento di soggetti con disregolazione emotiva, che ha dimostrato negli anni la sua efficacia terapeutica. Nello specifico: a) sostiene la ricerca scientifica e clinica sul metodo GET®; b) si occupa della formazione di operatori e clinici secondo i principi e la prassi del metodo; c) si occupa della diagnosi e cura di soggetti con disturbi caratterizzati da disregolazione emotiva o di tutti quei soggetti a cui può essere applicato il metodo; d) avvia collaborazioni con associazioni ed enti pubblici e privati, per divulgare il metodo GET® e attivare sinergie comuni per la gestione e il trattamento dei pazienti.