



**NUOVA CLINICA
NUOVI SETTING**
*Scuola di psicoterapia
analitica di gruppo*

PROGRAMMA DEI CORSI

3° ANNO

2023

La Scuola prevede **4 anni di corso**, ciascuno composto da **500 ore d'insegnamento**:

FORMAZIONE TEORICA

Lezioni d'aula = 152 ore, così suddivise:

- Gruppo degli insegnamenti obbligatori
- Gruppo degli insegnamenti propedeutici
- Gruppo degli insegnamenti caratterizzanti

FORMAZIONE TEORICO-ESPERIENZIALE

- **Seminari** = 24 ore.
- **Formazione gruppoanalitica del Sé del terapeuta** = 16 ore.
La formazione personale dell'allievo ha l'obiettivo di sviluppare sinergie e sincronie fra le diverse dimensioni della formazione in modo da consentire all'allievo lo sviluppo di una propria rappresentazione mentale di psicoterapeuta gruppoanalista. Si svolge attraverso lo strumento del Tutoring. Ha la funzione di armonizzazione la formazione tecnico-clinica degli allievi, curando in particolare lo sviluppo del Sé del terapeuta. Tiene conto principalmente degli aspetti dinamici della formazione, senza trascurare quelli istituzionali sia amministrativi che di coordinamento con l'equipe docente a diversi livelli.
- **Laboratori** = 60 ore.
Hanno l'obiettivo di trasmettere all'allievo la capacità di progettare l'intervento terapeutico e di costruire il caso clinico. A tale scopo, il docente presenta il materiale clinico sotto forma di resoconti o registrazioni di sedute, che sono interrotti periodicamente per invitare gli allievi del gruppo ad esprimere le loro sensazioni e riflessioni sia sulle comunicazioni del paziente sia sugli interventi del terapeuta, in un continuo feedback con il docente stesso. Il processo di apprendimento così organizzato mira a promuovere l'identità professionale dell'allievo bilanciando due

versanti: il versante della formazione e acquisizione della prassi teorica, metodologica e clinica, che lo aiuti a ricostruire la soggettività del paziente ed a riflettere sul caso clinico specifico; e il versante maieutico-transferale, che porta il candidato alla graduale conoscenza ed uso di Sé stesso come strumento terapeutico.

FORMAZIONE CLINICA

- **Osservazione e Supervisione** = 66 ore di osservazione di gruppi e 32 di relative supervisioni in modalità gruppale.
Si tratta di esperienze formative strettamente connesse nelle quali l'allievo dapprima osserva un gruppo analitico terapeutico, come osservatore silente, e poi riporta tale esperienza in un gruppo di supervisione, composto da altri allievi nella sua stessa condizione e condotto da un gruppoanalista esperto, nel quale elabora ciò che ha osservato.
- **Tirocinio** = 150 ore.
Consiste in attività pratiche di specializzazione e si effettua, per almeno 150 ore annue, presso Enti Pubblici o Privati accreditati, tenuto conto delle proposte formative e delle esigenze dell'allievo. Con tali Enti si attivano specifiche convenzioni da parte della Scuola. Il Tirocinio deve comprendere il più possibile esperienze cliniche di gruppo.
- Eventuali **attività di formazione integrative**. Sono previste anche attività integrative specifiche proposte dall'allievo per completare la sua formazione, autorizzate dal Coordinatore di anno se svolte all'esterno della Scuola.
- Entro la fine del primo anno, è previsto che lo studente incominci un **percorso personale di psicoterapia**, individuale o di gruppo, a orientamento psicoanalitico.



III ANNO

INSEGNAMENTI CARATTERIZZANTI

- Psicoterapia psicosomatica (28 ore)
- Teorie e tecniche di psicoterapia sistemica (28 ore)
- Orientamenti della ricerca in psicoterapia (24 ore)
- Teoria gruppoanalitica (24 ore)
- Metodologia gruppoanalitica (24 ore)
- Psicoterapia psicoanalitica dei disturbi di personalità (24 ore)

INSEGNAMENTI PRATICI

- Gruppi di supervisione e osservazione (32 ore)
- Formazione gruppoanalitica del Sé del terapeuta (16 ore)
- Laboratorio di costruzione del caso clinico (40 ore)
- *Communication Lab* (20 ore)

SEMINARI (24 ore)



PSICOTERAPIA PSICOSOMATICA

Docente: Riccardo M. Scognamiglio

La difficoltà epistemologica che accompagna da sempre la psicosomatica è quello di essere una terra di confine fra numerose discipline e specialismi. Questo a partire dalle problematiche clinico-diagnostiche per arrivare a quelle terapeutiche. La letteratura sul tema si muove con un certo imbarazzo nell'area delle doppie diagnosi, del principio di comorbidità fino a capire come distribuire le competenze terapeutiche. Nemmeno il continuo riferimento al modello biopsicosociale è tuttora riuscito a risolvere queste impasse metodologiche.

Quali sono le possibilità dello strumento psicoterapeutico di penetrare nel dialogo con le logiche del corpo sofferente, al di là dei limiti tradizionalmente imposti dalla talking cure?

Attacco di panico, ansia generalizzata, depressione, disturbi del comportamento alimentare, autolesionismo, fino ai disturbi organici e alle malattie degenerative sono tutte dimensioni che si strutturano a partire da condizioni disregolate, dovute a sistemi del corpo e processi psichici non-integrati.

Rivisitando storicamente i principali nodi critici, gli interrogativi teoretici e metodologici che la sofferenza nel corpo ha da sempre posto alla psicoterapia, il corso esplora il campo di confine fra la parola e il corpo, fra il mutismo e l'agito del paziente, fra il "troppo vuoto" di rappresentazioni e il "troppo pieno" del male in corpo. Alessitimia e disregolazione affettiva sono, infatti, costrutti che la disciplina psicosomatica condivide con la clinica dei disturbi di personalità e quella del traumatismo. Là dove il sistema simbolico mostra il suo difetto e l'interpretazione di parola perde la sua efficacia, si coglie la necessità di aprirsi a nuovi modelli di interazioni terapeutiche.

Ne consegue la concezione di un setting secondo le nuove frontiere dell'embodiment, che cercano di armonizzare i meccanismi di comunicazione bottom-up delle mappe somato-viscerali e muscolo-scheletriche del corpo con quelli top-down dei processi corticali superiori, che chiedono rappresentazioni e configurazioni di senso progettuale.

Il corso ha dunque come principali obiettivi:

- A. Orientare lo studente sui principali strumenti di diagnosi.
- B. Esplorare le possibilità per lo psicologo psicoterapeuta di integrare una serie di competenze sulla conduzione della cura con il paziente organico.

MAPPA CONCETTUALE:

- Il corpo fra coincidenza e obsistenza
- La misura del dolore
- Il corpo e il linguaggio



- Alessitimia: deficit di espressione o di riconoscimento?
- Competenza Somatica ed equivoci del linguaggio
- Arousal e ammortizzatori esterni
- Coscienza emotiva e commisurotomia funzionale
- Teorie del codice multiplo
- La malattia: difetto di regolazione o meccanismo regolatore?
- Psicosomatosi o psicotizzazioni somatiche
- La risignificazione del dolore
- Il corpo malato nello studio dello psicoterapeuta
- Setting medico e setting psicosomatico
- Comorbidità o covalenza somatopsichica
- Trauma e dissociazione;
- Malattia, disregolazione e sregolatezza
- Dalla complessità psicobiologica al riduzionismo della cura
- Integrare gli aspetti psicobiologici
- Terapie multitasking

BIBLIOGRAFIA OBBLIGATORIA

- Porcelli, P. (2009). Medicina psicosomatica e psicologia clinica: modelli teorici, diagnosi, trattamento. Cortina.
- Scognamiglio R.M. (2008), Il male in corpo. La prospettiva somatologica nella psicoterapia della sofferenza del corpo, FrancoAngeli, Milano.
- Scognamiglio R.M. (2016), Psicologia Psicosomatica. L'atto psicologico fra codici del corpo e codici della parola, FrancoAngeli
- Senzolo G. (2017), Lacan e la Psicosomatica, Edizione ETS, Pisa
- Taylor G.J. (1987), Medicina psicosomatica e psicoanalisi contemporanea, Astrolabio, Roma, 1993.

TESTI CONSIGLIATI

- Bucci W. (1997a), Symptoms and symbols: a multiple code theory of somatisation, Psychosom. Inquiry, I, 17 (2), pp. 151-172
- Dejours C. (1989), Ricerche Psicoanalitiche sul corpo, Cappelli, Bologna, 1991.
- Engel G. (1977), The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine. Science, 196(4286):129-136.
- Freud S. (1894), Le neuropsicosi di difesa, in Opere, vol. 2.
- Lazzari D., (2020), La psiche tra salute e malattia. Evidenze ed epidemiologia, Edra, Milano.
- Luminet O., Bagby R.M., Taylor G.J. (2020), Alessitimia. I progressi della ricerca, della teoria e della pratica clinica



- Mc Dougall J. (1989), Teatri del corpo. Un approccio psicoanalitico ai disturbi psicosomatici, Cortina, Milano, 1990
- Minuchin, S., Rosman B.L., Baker, L. (1978), Famiglie Psicosomatiche. L'anoressia mentale nel contesto familiare, ed it. Astrolabio, Roma, 1980
- Rigatelli M., Casolari L., Ferrari S. (2002), Psicosomatica e psichiatria di consultazione e collegamento, in Todarello O., Porcelli P. (a cura di), Medicina Psicosomatica, FrancoAngeli, Milano.
- Scognamiglio R. M. (2009), Dalla focalizzazione sul corpo all'intelligenza somatica: la nascita di un nuovo costrutto nel quadro Alessitimico, in M. Vigorelli (a cura di), Laboratorio didattico per la ricerca. Milano: Raffaello Cortina
- Scognamiglio R.M. (2013), Psicosomatica: quale contributo per l'età evolutiva?, in Pace P., Pozzoli S. (a cura di), Nutrire il cuore - L'importanza dell'intervento precoce nella prevenzione dei disturbi alimentari in età evolutiva, Edicolors Joy Division, Milano.

Altri riferimenti bibliografici verranno forniti durante il corso.



TEORIE E TECNICHE DI PSICOTERAPIA SISTEMICA

Docente: Giuseppe Vinci

Ciascuna lezione si articolerà in due momenti:

- la focalizzazione di elementi teorici e
- un lavoro centrato su casi clinici, e sulle esperienze terapeutiche degli allievi e del docente.

Il lavoro con gli allievi sarà svolto nel dialogo con loro, e ne vedrà il costante coinvolgimento con domande, richieste di commenti e racconto di esperienze personali coerenti con il punto in discussione in quel momento.

Di seguito i temi centrali della parte teorica delle singole lezioni:

PRIMO INCONTRO

Presentazione dei partecipanti

La prospettiva relazionale e le conoscenze che arrivano dalle neuroscienze, dalla fisica e dalla ricerca psicologica.

SECONDO INCONTRO

Le ragioni del malfunzionamento e del disturbo psichico e il loro trattamento in un'ottica relazionale.

Il genogramma trigerazionale

Fasi del ciclo vitale e coinvolgimento dei familiari significativi in terapia.

TERZO INCONTRO

Il lavoro con i bambini e con gli adolescenti e le loro famiglie.

Il lavoro con la coppia e le tecniche analogiche in psicoterapia sistemica.

QUARTO INCONTRO

L'approccio sistemico nella terapia dei gravi disturbi

Discussione dei feedback sul percorso complessivo delle lezioni



BIBLIOGRAFIA DI RIFERIMENTO

- G. Cambiaso, R. Mazza, Tra intrapsichico e trigenerazionale, Raffaello Cortina Editore, 2018
- L. Cancrini, Psicoterapia: grammatica e sintassi, Carocci, 2002
- L. Cancrini, G. Vinci, Conversazioni sulla psicoterapia, Alpes, 2014
- L. Smith Benjamin, La terapia ricostruttiva interpersonale, Raffaello Cortina Editore, 2019
- C. Mucci, Corpi borderline, Raffaello Cortina Editore, 2020
- G. Vinci, Essere terapeuti. Forza e fragilità dello psicoterapeuta e della psicoterapia, Alpes, 2022.



ORIENTAMENTI DELLA RICERCA IN PSICOTERAPIA

Docente: Alessandro Ferrari

DALLA RICERCA EMPIRICA ALLA BUONA CLINICA

Il corso si baserà sul paradigma della ricerca empirica in psicoterapia applicandolo alla pratica clinica.

Lo scopo è quello di fornire dispositivi metodologici, di osservazione e di conoscenza al fine di migliorare la qualità e l'efficacia della cura.

Si forniranno riferimenti bibliografici relativi ai principali risultati della ricerca empirica, griglie di lettura intorno al caso, strumenti clinici atti a incrementare la competenze a curare del terapeuta.

Competenza a curare che si può definire, in un'ottica di coerenza tra l'individuazione del problema, la cura e l'esito (modello PTO), in relazione alla capacità del clinico di:

- aiutare il paziente a trovare la terapia che meglio risponda a ciò di cui ha effettivamente bisogno e alla sua specifica, conscia o inconscia, domanda di cura (diagnosi e indicazione alla cura: Problem)
- essere in grado di pianificare un intervento che abbia buone probabilità di essere efficace (Treatment)
- avere la possibilità di monitorare il percorso e modificarlo in relazione a questa indagine (Outcome).

Possiamo considerare la ricerca empirica una metodologia di approccio ai dati di realtà volto a promuovere uno sguardo largo e laico su questi problemi, anche indipendentemente dai fattori legati alla specifica formazione, agli orientamenti individuali, così come alle risorse e ai limiti del clinico o dell'istituzione di cui fa parte.

Durante il corso ci interrogheremo intorno a quesiti fondamentali che la ricerca empirica da decenni indaga. Le psicoterapie (individuali e di gruppo) possono essere efficaci e quali tra esse producono i risultati migliori? Quali sono i fattori di cura di dimostrata efficacia? Come funzionano le psicoterapie? Come poter formulare la migliore indicazione di cura per un determinato paziente? Come migliorare l'alleanza terapeutica? Quando indirizzare un paziente a una cura psicologica e/o a una cura psicofarmacologica? Come meglio pianificare l'intervento? Come monitorare la cura? Come valutare l'esito del trattamento?



Nell'analizzare in particolare colloqui di consultazione proveremo a favorire la formulazione di domande fondamentali per impostare un buon processo terapeutico e ad indirizzare l'individuazione di potenziali risposte adottando un metodo basato sull'osservazione empirica e sulla misurabilità.

Nella prima parte del corso ci soffermeremo in particolare su due costrutti dimostratosi di fondamentale importanza per costruire un intervento di cura efficace: l'alleanza terapeutica e l'interpretazione. Vedremo come tali dimensioni siano state valutate e alcuni degli strumenti costruiti dalla ricerca empirica per testarle e migliorare la capacità al loro utilizzo.

Nella seconda parte del corso gli allievi verranno introdotti all'uso di OPD2 - manuale di diagnosi psicodinamica operazionalizzata -, strumento internazionale che deriva da un lavoro di integrazione tra l'approccio psicodinamico e la ricerca in psicoterapia, relativa sia alla psicologia cognitiva che alle neuroscienze. OPD2 individua e misura tutti i fattori che si sono dimostrati efficaci per la buona riuscita del trattamento. Complementare ai comuni sistemi di diagnosi categoriale come il DSM, si struttura in quattro assi che valutano rispettivamente l'esperienza di malattia del paziente, le dinamiche relazionali disfunzionali, i conflitti intrapsichici e la struttura di personalità.

OPD 2, basandosi su descrizioni fenomeniche vicine al piano dell'osservazione clinica, indirizza la valutazione su ciò che si evidenzia nel colloquio e nell'interazione tra terapeuta e paziente, riducendo al minimo le inferenze soggettive. Ciò ha il vantaggio di promuovere la formazione di uno sguardo terzo che può entrare in una dialettica costruttiva con le ipotesi, le teorie specifiche e le intuizioni del clinico. Inoltre questo approccio, proponendo una definizione precisa e transteorica di costrutti psicologici complessi, favorisce la costruzione di un linguaggio comune che aiuta la comunicazione sia tra colleghi di formazione differente sia all'interno della comunità scientifica.

METODOLOGIA

Il corso ha un'impostazione sia teorica che pratica; alterna momenti di lezione frontale a momenti di lavoro individuale e organizzato in sottogruppi, sempre con una forte interazione sia intragruppale sia con il docente.

I partecipanti saranno introdotti all'utilizzo di OPD2 attraverso l'utilizzo degli stessi su casi clinici trascritti.

BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

- OPD Task Force, OPD-2 Diagnosi Psicodinamica Operazionalizzata. Manuale per la diagnosi e la pianificazione del trattamento. Trad. it. a cura di M. Conte, E. Fava, A. Ferrari, S.P. Papini e P. Zuglian, Franco Angeli, Milano, 2009
- E. Fava et Gruppo Zoe, La competenza a curare, Mimesis ed, 2017



BIBLIOGRAFIA CONSIGLIATA

- J.C Muran, Il terapeuta sotto pressione, C.F. Eubanks, Raffaello Cortina Ed., 2021
- Luborsky, Lester, Principi di psicoterapia psicoanalitica, Bollati Boringhieri, 1993
- M. Barkham, W.Lutz, L.G. Castonguay Wiley Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change (English Edition), 2021
- John C. Norcross, Michael J. Lambert, Psychotherapy Relationships that Work: Volume 1: Evidence-Based Therapist Contributions, 2019
- J. C. Norcross B, Wampold, Psychotherapy Relationships that Work: Volume 2: Evidence-Based Therapist Responsiveness, 2019
- Schore, Allan N. La regolazione degli affetti e la riparazione del sé, Ed. Astrolabio
- Lester Luborsky, Ellen Luborsky, La psicoterapia psicoanalitica, Ed. Mulino, 2008
- A. De Coro (a cura di), La ricerca empirica in psicoterapia, Ed. Carocci, 2022
- N. Dazzi, V. Lingiardi, A. Colli, La ricerca in psicoterapia. Modelli e strumenti Raffaello Cortina Ed., 2006
- M. Leuzinger-Bohleber (a cura di), I risultati della psicoanalisi, M. Target, Il Mulino Ed.

ARTICOLI CONSIGLIATI

- Conte M., (2005), La psicoanalisi come programma di ricerca. Una lettura della psicoanalisi alla luce della epistemologia di Imre Lakatos. In Ricerca in Psicoterapia 8(2), 181-194.
- Ferrari A., C. Pinzi, P. Camarda, C. Roustayan. (2005). Valutazione a lungo termine dell'effectiveness della psicoterapia supportivo-espressiva in un contesto pubblico: esiti, follow up, drop out e predittori in Giornale Italiano di Psicopatologia, Vol.11; 32-37
- Ferrari, D. Taino, S.P. Papini, M. Tettamanti, P. Zuglian, E. D. Fava (2015) Is psychotherapy the gold standard treatment for this specific patient? Amenability to Psychotherapy Project (APP): towards a scale for the psychotherapy indication In Journal of Psychopathology 21, 56-69
- Papini S.P., Fava E. (2019), L'integrazione nella valutazione diagnostica dei fattori terapeutici correlati agli esiti: Il sistema di diagnosi psicodinamica operazionalizzata (OPD2). In Ricerca Psicoanalitica XXX, n.1,
- Sabucco G., Fava E., Agazzi A., Riva E., Schweizer K. (2020), L'ecllettismo consapevole: una ricerca al Centro Milanese di Psicoanalisi. Quaderni del Centro Milanese di Psicoanalisi www.cmp-spiweb.it
- Rosendahl J, Alldredge CT, Burlingame GM, Strauss B. (2021), Recent Developments in Group Psychotherapy Research. Am J Psychother.



TEORIA GRUPPOANALITICA

Docente: Francesca Martinelli

La **Gruppoanalisi** si riferisce fondamentalmente al modello teorico-clinico dello psicoanalista S.H. Foulkes.

Questa corrente psicoanalitica, ha sviluppato una **teoria della mente basata sulla nozione di matrice**. L'identità, in quest'ottica, si struttura e si evolve nelle reti relazionali di cui il soggetto fa parte.

L'essere umano vive nella relazione con il suo ambiente, in un ecosistema caratterizzato da una serie complessa di elementi connessi fra loro. Non si può separare l'individuo dal suo ambiente e considerarlo un'entità a sé. Il modello teorico gruppoanalitico e l'attuale ricerca di orientamento psicodinamico, pertanto, integrano i principi psicoanalitici classici con altre discipline scientifiche: i recenti sviluppi intersoggettivisti della psicoanalisi, la gruppoanalisi e la fenomenologia.

Le influenze teoriche più importanti appartengono a Kurt Goldstein e al suo "approccio olistico", alla teoria psicoanalitica e infine alla "socioanalisi".

"La gruppoanalisi" ha spostato l'asse teorico dal mondo pulsionale a quello soggettuale; in cui l'individuo è concepito come facente parte di una rete collettiva che lo preconcepisce, lo attraversa e lo intenziona.

Obiettivo di questo insegnamento è quello di spostare l'attenzione sul Foulkes gruppoanalista, attento agli aspetti teorici di natura fenomenologica, sociologica e filosofica.

BIBLIOGRAFIA

- Articoli scelti di Psicoanalisi e Gruppoanalisi. S.H Foulkes; Prefazione di R.A. Pisani;
- L'approccio psicoanalitico alla psicoterapia di gruppo, S .H Foulkes e E.J.Anthony;
- Prendere il gruppo sul serio, Farhad Dalal;
- Heidegger e la filosofia della crisi di Gianni Vattimo;
- La tecnica e le cose di Patrizia Cipolletta;
- Il Nuovo: protagonisti e testi della filosofia di Nicola Abbagnano;
- The Philosophy of S.H.Foulkes: Existentialphenomenological Aspects of Grop Analysis di Hans W.Cohn;
- Philosophy and GroupAnalysis di Nicola Diamond;
- Le Toppe di Arlecchino: Esistono i colori? Di Claudio Magris.



METODOLOGIA GRUPPOANALITICA

Docente: Sandro Papale

In questo corso si revisionano gli aspetti fondamentali dei concetti teorici della gruppoanalisi e si approfondiscono nel loro contesto metodologico e clinico; da quali assunti teorico ermeneutici parte il metodo gruppoanalitico, si sviluppa e si declina nella prassi terapeutica di gruppo.

L'insegnamento si articolerà:

1. Dalla Gestalt di Lewin ai concetti di localizzazione e configurazione della gruppoanalisi
2. Rete e matrice i due costrutti della gruppoanalisi
3. La comunicazione ed i suoi livelli nel processo gruppoanalitico
4. Risonanza e mirroring reaction nel processo del gruppo
5. Il ruolo del terapeuta
6. Il processo d'interpretazione e il processo di traduzione nella gruppoanalisi
7. Tra la psicoanalisi e la gruppoanalisi: l'Amleto differenti letture.

L'insegnamento ha come obiettivo principale il mostrare come questi concetti teorici derivati dalle esperienze cliniche dei fondatori, siano profondamente connessi con la pratica clinica e la psicoterapia gruppoanalitica.

Nell'insegnamento si cerca costantemente il link tra la teoria e la pratica clinica attraverso report di gruppo e spunti di riflessione clinici sia di gruppo che individuale.

BIBLIOGRAFIA

- De Marè P.B., Prospettive di psicoterapia di gruppo, Astrolabio, Roma, 1973.
- S.H. Foulkes, La psicoterapia gruppoanalitica, Astrolabio, Roma 1976
- S.H. Foulkes, Introduzione alla psicoterapia gruppoanalitica, EUR, Roma
- Neri C., Gruppo, Roma, Borla, 1995

LIBRI CONSIGLIATI

- AA.VV. Bion e la psicoterapia di gruppo, A cura di M. Pines, Borla, Roma, 1988
- S.H. Foulkes, Articoli scelti di Psicoanalisi e gruppoanalisi, EUR, Roma
- Napolitani D. , Individualità e gruppalità, Boringhieri, Torino, 1987.



PSICOTERAPIA PSICOANALITICA DEI DISTURBI DI PERSONALITÀ

Docente: Marta Vigorelli

Il corso intende presentare anzitutto una panoramica dei fondamentali disturbi della personalità, presenti nel 12-15 % della popolazione generale, che in questi ultimi decenni hanno suscitato un grande interesse dal punto di vista epidemiologico e clinico promuovendo studi e ricerche empiriche interdisciplinari che hanno dimostrato la loro grave disfunzionalità sociale e un elevato ricorso ai servizi sanitari nazionali. Da una migliore definizione di questi disturbi sul piano diagnostico sono scaturiti dagli anni '90 modelli di trattamento rigorosi che, a loro volta, hanno potuto essere validati con risultati promettenti.

A partire dalle dimensioni del Manuale diagnostico psicodinamico PDM-2 (Lingiardi e Mc Williams 2018) frutto della collaborazione internazionale di rilevanti esperti della salute mentale di formazione psicoanalitica e dei recenti apporti delle neuroscienze connesse con l'esperienza della psicoterapia (Kandel 1997, 1998; Westen e Gabbard 2002, Gabbard 2012) integrati con la Teoria dell' Attaccamento, il corso prenderà in considerazione i fattori specifici nel trattamento della psicoterapia psicoanalitica delle personalità borderline, narcisistiche, schizoidi, paranoidi, maniaco-depressive ecc. declinandoli nell'unicità dei percorsi individuali "su misura" vissuti nella relazione "con" e "per" il paziente.

Le dimensioni del PDM-2 aiuteranno a mettere in luce la complessità umana dell'esperienza interna di queste condizioni psicopatologiche con un approccio multidimensionale per delineare le caratteristiche del funzionamento globale di un paziente in vista di un suo invio al trattamento.

OBIETTIVI DEL CORSO

- A) Introdurre al riconoscimento (diagnosis) nei pazienti, dell'Asse P come livello di organizzazione della personalità che va da un livello sano a un livello psicotico, attraversando il livello nevrotico e quello borderline, e lo stile e il tipo di personalità, dell'Asse M come profilo del funzionamento mentale (capacità di elaborare le informazioni, la regolazione degli impulsi, capacità di riflettere sugli stati mentali propri e altrui, di stabilire e mantenere relazioni, autostima, strategie di coping e meccanismi di difesa, adattamento e resilienza, valori morali, capacità di dare senso e coerenza all'esistenza personale) e dell'Asse S come pattern sintomatologici nell'esperienza soggettiva.
- B) Sulla base del complessivo quadro diagnostico, affrontare i metodi di trattamento attraverso vari tipi di materiali clinici, portati dal docente e dagli allievi, delineando la specificità e modulazione del setting e della tecnica, l'andamento del processo e le prospettive di esito.



METODOLOGIE

Partendo da un primo inquadramento generale con lezione frontale, saranno presentati alla discussione di gruppo stimoli di esperienze cliniche tratte dal materiale filmico (Cinemeducation, Wedding, Boyd, Niemec, 2005) da interviste di pazienti, e/o materiale di pazienti in trattamento caratterizzati da un disturbo borderline. Con un lavoro in sottogruppi saranno affrontati gli altri singoli disturbi, lasciando la scelta preferenziale agli allievi stessi.

ARGOMENTI

- Personalità, soggettività, individualità
- Lo psicoterapeuta nella relazione con i pazienti con gravi disturbi di personalità.
- Approfondimento della personalità borderline nei diversi livelli di gravità e contesti ambientali attraverso la documentazione cinematografica. Discussione su brani scelti di film: Ragazze interrotte (J. Mangold, 1999 dal romanzo autobiografico di Susanna Kaysen) La sposa turca (2004, Fath Akin) Monster (2003, Patty Jenkins) Will Hunting – Genio ribelle (1997, Gus Van Sant)
- Implicazioni dell’attaccamento disorganizzato/disorientato per la psicoterapia del disturbo borderline (Main, 2000, Lyons Ruth 2003, Fonagy 2002 Liotti 2006): caregiver spaventante e caregiver spaventato, lutti materni congelati e Sé-alieno, conseguenze per lo sviluppo.
- Fondamenti neurobiologici in relazione al traumatismo interpersonale e implicazioni per la psicoterapia: anomalie della corteccia prefrontale e regolazione “top-down”, neuroni a specchio e mentalizzazione, rappresentazioni Sé/oggetto e mentalizzazione, danneggiamento della memoria collegato ad anomalie dell’ippocampo, iperattività dell’asse HPA e dell’amigdala collegate all’ ipervigilanza come aspettativa di ostilità, ipersensibilità emotiva (esperimento sui volti), circuito della ricompensa e relazioni disorganizzanti, compromissione dell’insula e influenza sulla cooperazione e fiducia, tempi di cambiamento e neurobiologia dell’apprendimento, cambiamenti strutturali in psicoterapia e modificazione delle reti neurali. Indicazioni psicofarmacologiche.
- Modelli di trattamento validati empiricamente (MBT di Bateman e Fonagy, 2009 e TFP Clarkin, Yeomans e Kernberg, 1999, DBT Marsha Linehan): fattori comuni ai vari modelli.
- Il metodo integrato di Correale-Vigorelli in contesto istituzionale.
- Esempio di trattamento: il caso di Linda. Invio, diagnosi, progetto psicoterapeutico integrato con la psicofarmacologia, fasi del trattamento, interventi psicosociali e familiari, prospettive future.
- Approccio alla famiglia del paziente borderline.

SOTTOGRUPPI

- Doppia diagnosi e soggetto nascosto (Correale)
- I modelli di trattamento del paziente narcisista (Green, Kohut, Kernberg)
- Il trattamento del paziente schizoide evitante (Nancy McWilliams)
- Il trattamento del paziente paranoide (Nancy McWilliams)
- Il trattamento dei disturbi bipolari (Goldberg e Harrow).



BIBLIOGRAFIA

- Bateman, A., Fonagy, P. (2006) Guida pratica al trattamento basato sulla mentalizzazione, Raffaello Cortina Milano, 2010.
- Correale A. (2005) Area traumatica e campo istituzionale, Roma Borla.
- Clarkin, J.F., Yeomans, F., Kernberg O.F. (1999) Psicoterapia delle personalità borderline, Raffaello Cortina, Milano, 2000.
- Goldberg J.F. Harrow M. (2000) Il disturbo bipolare. Milano Cortina, 2000.
- Green A. (1990) Psicoanalisi degli stati limite. Milano, Cortina 1991.
- Gunderson J G. Hoffman P.D (2005) Disturbo di personalità borderline. Una guida per professionisti e familiari. Milano, 2010.
- Kernberg O. (2004) Narcisismo, aggressività. Autodistruttività nella relazione terapeutica. Milano, Cortina, 2006
- Kohut H. (1979) Narcisismo e analisi del Sé (1971), Bollati Boringhieri, Torino, 1976
- Levy, R. A. , Ablon, J.S., Kachele, H. (2021) La psicoterapia psicodinamica fondata sulla ricerca, Raffaello Cortina, Milano 2015.
- Lingiardi, V. Gazzillo, F. (2014) La personalità e i suoi disturbi, Milano, Raffaello Cortina.
- Lingiardi, V., McWillimas, N. (2017), Manuale Diagnostico Psicodinamico PDM-2, Raffaello Cortina, Milano 2018.
- Linhean, M. M. (2020) Una vita degna di essere vissuta, Raffaello Cortina, Milano 2021.
- Mucci C. (2018) Corpi borderline. Regolazione affettiva e clinica dei disturbi di personalità. Raffaello Cortina, Milano, 2020.
- Fotocopie di articoli e altro materiale verrà distribuito nel corso dei seminari.



GRUPPI DI SUPERVISIONE E OSSERVAZIONE

Docente: Sabrina Principi

Esiste un crescente consenso in letteratura sull'utilità di adoperare l'ottica gruppoanalitica nei gruppi di supervisione per i futuri psicoterapeuti. La maggior parte dei lavori fanno capo al modello di ispirazione gruppoanalitica foulkesiana. Adoperare l'ottica gruppoanalitica nella supervisione non significa solo "applicare" alcuni principi gruppoanalitici al gruppo di supervisione, significa essere coerenti con tali principi, che permettono di "vedere" e "adoperare coerentemente" la potente dinamica grupppale contenuta in essi.

Il modulo offrirà agli allievi uno spazio di apprendimento che permetterà di integrare la suddetta teoria all'esperienza sul campo. L'obiettivo sarà quello di promuovere la formazione e l'apprendimento degli allievi incrementando nel gruppo stesso la funzione di supervisore, utilizzando il dispositivo gruppoanalitico foulksiano. In tale ottica, Gruppo, Supervisione e Supervisore non saranno considerati come parti differenti di uno stesso processo, bensì come parti integranti di un processo di training e supervisione attraverso il gruppo. Tenuto conto che tale processo è indirizzato a promuovere un'identità professionale, gli allievi saranno chiamati a lavorare su due livelli:

- il primo, quello della formazione e acquisizione della prassi teorica, metodologica e clinica che aiutino gli stessi a conoscere il mondo clinico del paziente e le sue possibilità terapeutiche particolarmente in rapporto agli strumenti terapeutici nell'uso dei quali i candidati si preparano a divenire esperti;
- il secondo versante, che possiamo chiamare maieutico-transferale, volto alla conoscenza ed uso di Sé stessi come strumento terapeutico, che inizia con la propria esperienza gruppoanalitica personale e si modella con l'esperienza del training di supervisione.

La struttura dei gruppi di supervisione sarà la seguente:

- Gli aspetti spazio-temporali: luogo, tempo, composizione del gruppo, spazio sono responsabilità del supervisore;
- Ogni gruppo sarà formato da circa 10 allievi;

Il compito del Supervisore riguardo alla Struttura sarà:

- bilanciare nel migliore modo possibile la composizione del gruppo nella prospettiva di una buona interazione tra i membri;
- bilanciare il tempo del gruppo tenendo presente da una parte i bisogni pratici (tempo di presentazione del materiale di ciascun candidato) e le processuali interazioni dinamiche col tempo. Il tempo può apparire configurato come primo piano o sfondo e deve essere elaborato come un conflitto di gruppo quando come tale si presenta. È questo che chiamiamo "timing gruppoanalitico".
- la presentazione o revisione del materiale clinico (schede, cartelle cliniche, relazioni ecc.), saranno concordare con il Supervisore;



Come in ogni gruppo analitico, la comunicazione è al centro del processo gruppoanalitico. All'interno dei gruppi di supervisione si cercherà di lavorare su un primo livello di comunicazione: quello "corrente" in cui il gruppo è vissuto come un contesto di discussione e apprendimento clinico.

Grazie alla risonanza e processo speculare nel contesto gruppoanalitico accadono diverse configurazioni che possono promuovere a diversi livelli i processi di comunicazione e apprendimento o talvolta al contrario, tendere a bloccare o rendere difficile tale processo. Il ruolo del supervisore sarà quello di incentivare e promuovere tale processo, elaborando attraverso il gruppo (*didactic working through*) le resistenze e difese che scaturiscono durante tale processo.

L'obiettivo fissato e specifico è promuovere una "Matrice Didattica" (D.M.) dentro il gruppo.

BIBLIOGRAFIA

- Introduzione alla psicoterapia gruppoanalitica (Sigmund H. Foulkes) Edizioni Univ. Romane
- Elementi di gruppoanalisi. Il gruppo piccolo e intermedio (Rocco A. Pisani) Edizioni Univ. Romane
- Small, Large and Median Groups: The Work of Patrick de Maré (Rachel Lenn, Karen Stefano) Karnac Books

Ulteriori riferimenti teorici verranno indicati in base alle eventuali esigenze che potranno emergere all'interno dei gruppi.



FORMAZIONE GRUPPOANALITICA DEL SÉ DEL TERAPEUTA

Docente: Marina Brinchi

Il Tutoring ha l'obiettivo di armonizzazione la formazione teorico-clinica degli allievi, curando in particolare lo sviluppo del Sé del terapeuta. Intende aiutarli a sviluppare sinergie e sincronie fra le diverse dimensioni della formazione in modo da consentire lo sviluppo di una propria rappresentazione mentale di psicoterapeuta individuale e di gruppo.

Spesso il processo formativo dell'allievo non è così lineare come si crede. Nel suo percorso, l'allievo incontra difficoltà ed ostacoli diversi, economici, pratici, di relazione con le istituzioni del tirocinio o inerenti specificamente lo studio e l'esperienza pratica; difficoltà ed ostacoli che a volte possono anche presentare aspetti dinamici.

Il Tutoring svolge una funzione di armonizzazione della formazione teorico-clinica complessiva, curando in particolare:

- aspetti dinamici, amministrativi e di coordinamento tra gli allievi e l'équipe docente a differenti livelli: rapporti dell'allievo con i docenti, dei docenti tra loro, applicazione di linee guida dell'attività scientifica-culturale e clinico-esprienziale, organizzazione pratica ecc.
- aspetti bibliografici per la ricerca teorica, con discussione delle scelte e degli approfondimenti da effettuare relativamente ai diversi saperi embricati nella Scuola

Il Tutoring sarà condotto da due docenti della Scuola, gruppoanalisti esperti, che seguiranno l'allievo e il suo processo formativo nell'arco dei quattro anni con l'obbiettivo di diventare le figure di riferimento per il gruppo classe.

Il Tutoring si svolge attraverso il gruppo-classe, che potrà anche essere distinto occasionalmente in sotto-gruppi. Inoltre l'allievo avrà la possibilità di avere dei momenti di tutoraggio individuali, su sua richiesta ovvero se ritenuti necessari dal Tutor.

In sintesi, il Tutoring ha le funzioni di:

- consigliare le attività integrative specifiche proposte dall'allievo per completare la sua formazione, autorizzate dal Coordinatore di anno se svolte all'esterno della Scuola.



LABORATORI SULLA COSTRUZIONE DEL CASO

Docenti: Simone Matteo Russo, Riccardo Marco Scognamiglio

Nella parte iniziale, il corso Laboratorio per la costruzione del caso clinico (III anno) proseguirà nell'esplorazione dei principali modelli psicoanalitici e i relativi autori, a partire dalla loro pratica clinica.

Nella seconda parte, gli studenti saranno accompagnati ad affrontare sia le problematiche teoriche della "Nuova Clinica", caratterizzata da pazienti con scarsa capacità rappresentativa, tendenza all'agito e disregolazione affettiva; sia le possibilità di intervento terapeutico sulle forme contemporanee del disagio psichico (alessitimia, addiction, acting out, comorbidità psico-somatica, disturbi del comportamento alimentare, traumatismo e disturbi di personalità), accomunate dalla difficoltà di simbolizzazione dei vissuti emozionali.

Al tal fine, le lezioni dialogheranno con i contenuti teorici del corso di Psicoterapia Psicosomatica (III anno), fornendone la traduzione nella pratica terapeutica attraverso il confronto con casi clinici presi dalla letteratura e l'utilizzo di sedute audio e video-registrate.

La clinica psicosomatica porterà ad affrontare e approfondire quella zona di confine in cui i processi di mentalizzazione diventano lacunari, lasciando il posto alle logiche di un corpo sofferente. Con il "male in corpo", la sola talking cure non è sufficiente, costringendo il clinico ad aprirsi ad altri modelli d'interazione terapeutica.

Nella parte finale, si affronterà il tema dei processi di cambiamento, a partire da interrogativi fondamentali alla base di qualunque percorso terapeutico: cosa deve cambiare in una terapia? Come favorire tali passaggi? Quali sono i fattori che sono suscettibili di influenza terapeutica? Cosa non può essere modificato?

BIBLIOGRAFIA

- Clarkin J.F., Yeomans F.E., Kernberg O.F., (2000), Psicoterapia delle personalità borderline, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- McWilliams N., (2002), Il caso clinico. Dal colloquio alla diagnosi. Raffaello Cortina Editore, Milano.
- McWilliams N., (2006), Psicoterapia psicoanalitica. Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Scognamiglio R.M. (2008), Il male in corpo. La prospettiva somatologica nella psicoterapia della sofferenza del corpo, FrancoAngeli, Milano.
- Scognamiglio R.M. (2016), Psicologia Psicosomatica. L'atto psicologico fra codici del corpo e codici della parola, FrancoAngeli, Milano.

Altri riferimenti bibliografici verranno forniti durante il corso.



COMUNICAZIONE LAB

Docente: Felice Torricelli

LA SCRITTURA COME STRUMENTO TERAPEUTICO

Il workshop è un approfondimento operativo sulla terapia e consulenza psicologica fornite attraverso la scrittura.

Riprenderemo elementi di teoria circa l'utilizzo della scrittura come strumento dallo straordinario valore riflessivo e trasformativo ed esploreremo le diverse tecniche - alcune più espressive, altre più nettamente cliniche - con le concettualizzazioni circa l'uso terapeutico della scrittura e le prove di efficacia rilevate.

La parte principale del laboratorio sarà poi dedicata alla sperimentazione di modelli operativi di scrittura a valenza preventiva, consulenziale e terapeutica; alla riflessione sul valore clinico dell'esperienza dello scrivere, sia in forma di esercitazione individuale che in setting di relazione terapeutica; all'utilizzo di strumenti tecnici, nella scrittura, per il suo impiego integrato con la terapia faccia a faccia oppure quale elemento centrale nei un setting di presa in carico a distanza.

BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

- James W. Pennebaker e Joshua M. Smyth (2017) Il potere della scrittura.
- Gillie Bolton, Victoria Field, Kate Thompson (2006) Writing Works. A resource handbook for therapeutic writing workshop and activities.
- M. Smyth, Deborah Nazarian, and Danielle Arigo (2008) Expressive Writing in the Clinical Context Joshua, In A. Vingerhoets, I. Nyklíček, & J. Denollet (Eds.), Emotion regulation: Conceptual and clinical issues (pp. 215–233). Springer Science
- Ron Kraus, George Stricker, Cedric Speyer (2018) Online Counseling: A Handbook for Mental Health Professionals - Second Edition.
- Ana Catarina Costa, Manuel Viegas Abreu (2018) Expressive and creative writing in the therapeutic context: from the different concepts to the development of writing therapy programs. Psychologia, vol. 61.
- Lepore, S. J., & Smyth, J. M. (Eds.) (2002) The writing cure: How expressive writing promotes health and emotional well-being. American Psychological Association.
- Frattaroli, J. (2006). Experimental disclosure and its moderators: a meta-analysis. Psychological Bulletin, 132, 823–865.



IV ANNO

INSEGNAMENTI OBBLIGATORI

- Diagnosi psichiatrica e principi di farmacoterapia

INSEGNAMENTI CARATTERIZZANTI

- Clinica gruppoanalitica
- La conduzione della cura nel setting individuale
- Clinica del traumatismo
- Dipendenze tradizionali e nuove dipendenze
- Elementi di neurobiologia applicati alla psicoterapia

INSEGNAMENTI PRATICI

- Gruppi di supervisione e osservazione
- Formazione gruppoanalitica del Sé del terapeuta
- Laboratorio di costruzione del caso clinico
- *Communication Lab*

SEMINARI



**NUOVA CLINICA
NUOVI SETTING**
*Scuola di psicoterapia
analitica di gruppo*

Nuova Clinica Nuovi Setting

Scuola di Psicoterapia Analitica di Gruppo

Sede operativa: Viale F. Restelli 3, 20124 Milano

tel: +39 351 9922953

e-mail: segreteria@nuovaclinica.it

C.F.: 03541130583

Direttore: dott. Riccardo Marco Scognamiglio

e-mail del Direttore: rm.scognamiglio@nuovaclinica.it