



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

PROGRAMMA DEI CORSI

4° 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.



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



ELEMENTI DI NEUROBIOLOGIA APPLICATI ALLA PSICOTERAPIA

Docenti: Riccardo M. Scognamiglio e Simone M. Russo

Oggi il campo della psicoterapia si confronta con la ricerca neuroscientifica e i modelli della neurobiologia interpersonale e delle neuroscienze affettive. Questi approcci si muovono secondo un principio di "convergenza esplicativa" (Wilson, 1998), fornendo cioè una visione trasversale alle diverse discipline della salute mentale.

Gli aspetti più significativi di questa intersezione sono:

- Favorire una maggior integrazione fra modelli.
- Rivedere l'applicazione in psicoterapia del concetto di memoria e rimemorazione alla base soprattutto del modello psicomodinamico.
- Dare corpo all'impianto teorico evolutivo.
- Consolidare il concetto di adattamento.
- Ripensare in termini neurobiologici il rapporto fra coscienza e non-coscienza.
- Fornire un contesto epistemologico scientificamente fondato alle teorie degli impulsi, rileggendole all'interno di una cornice etologico-motivazionale.

La psicoterapia di matrice psicomodinamica si è trovata, così, a riadattare alcuni dei suoi concetti cardine, rinnovando l'approccio metodologico rispetto a due dimensioni fondamentali della cura: la costruzione della relazione e la dinamica dell'affetto.

Il corpo con il suo Logos è stato ormai riscoperto come elemento centrale della nuova clinica. Infatti, l'adozione del paradigma neurobiologico e la sua attenzione all'area dei processi pre-verbali e dell'implicito hanno allargato la comprensione e le possibilità di intervento rispetto alle nuove forme del malessere psichico (addiction, acting out, comorbidità psico-somatica, disturbi del comportamento alimentare, traumatismo e disturbi di personalità), accomunate da un dolore "senza parole" e da difficoltà di simbolizzazione dei vissuti emozionali.

Il legame fra neurobiologia e psicoterapia offre un'ulteriore punto di riferimento per gli sviluppi dei modelli di terapia individuale e di gruppo.

La declinazione del legame fra relazione, affetto e corpo farà da guida nell'esplorazione dei diversi contributi della neurobiologia, portando lo studente a comprendere e sperimentare le possibilità di traduzione e applicazione all'interno del paradigma della psicoterapia.

Il corso ha come fondamentale obiettivo di affinare le logiche della conduzione della cura psicoterapeutica psicomodinamica in relazione ai seguenti temi:

- il rapporto fra corpo e linguaggio;
- il rapporto fra cervello e sistemi di attaccamento;



- l'organizzazione dell'esperienza affettiva secondo il contributo della neurobiologia;
- il processo di integrazione del network neurale come principio dell'efficacia terapeutica.

MAPPA CONCETTUALE

- I sistemi motivazionali
- La differenziazione emisferica
- La funzione del tronco cerebrale
- Il network neurale
- Emozioni, affetti, sentimenti
- Memoria implicita
- Il conflitto somato-emozionale
- Transfert, relazione, enactment
- Modelli di attaccamento e sistemi neurali

BIBLIOGRAFIA OBBLIGATORIA

(si veda anche il corso: *La conduzione della cura nel setting individuale*)

- Frattini, I. (2022), *La regolazione affettiva tra psicoanalisi, arte e neuroscienze*, Milano, FrancoAngeli.
- Lichtenberg, J. D., Lackmann, F. M., & Fosshage, J. L. (2011). *I sistemi motivazionali: una prospettiva dinamica*. Bologna: Il Mulino, 2012.
- Mucci, C. (2018). *Corpi borderline. Regolazione affettiva e clinica dei disturbi di personalità*. Tr.it., Milano: R. Cortina, 2020.
- Schore, A. N. (2018). *Psicoterapia con l'emisfero destro*, tr.it., Milano, Cortina, 2022.
- Scognamiglio, R. M. (2016). *Psicologia psicosomatica. L'atto psicologico tra codici del corpo e codici della parola*. Milano: FrancoAngeli.
- Siegel, D. J. (1999). *La mente relazionale. Neurobiologia dell'esperienza interpersonale*. Milano: Raffaello Cortina, 2001.

TESTI CONSIGLIATI

- Bacha, C. S. (2019). *The first revolution: Taking Jaak Panksepp seriously: Group analysis and the neuroscience of emotion*. *Group Analysis*, 52(4), 441-457.
- Damasio, A. (2010). *Il sé viene alla mente. La costruzione del cervello cosciente*. Milano: Adelphi, 2012.
- Dejours, C. (1986). *Il corpo tra biologia e psicoanalisi: saggio di interpretazione comparata*. Roma, Borla, 1988.
- LeDoux, J. (2015). *Ansia. Come il cervello ci aiuta a capirla*. Milano: Raffaello Cortina, 2016.



- Mucci, C. (2014), Trauma e perdono. Una prospettiva psicoanalitica intergenerazionale, Milano: R. Cortina.
- Panksepp, J., Biven, L. (2012). Archeologia della mente. Origini neuroevolutive delle emozioni umane. Milano: Raffaello Cortina, 2014.
- Porges, (2011). La teoria polivagale. Fondamenti neurofisiologici delle emozioni, dell'attaccamento della comunicazione e dell'autoregolazione. Roma: Giovanni Fioriti, 2014.
- Schore, A.N. (2011). "The right brain implicit self lies at the core of psychoanalysis". In Psychoanalytic Dialogues, 21, pp. 1-26.
- Solms, M., Turnbull, O. (2002). Il cervello e il nostro mondo interno. Milano: Raffaello Cortina, 2004.
- Weiss J. (1993), Come funziona la psicoterapia (trad. it.), Torino: Bollati Boringhieri, 1999.
- Weiss J. & Sampson H., a cura di (1999). Convinzioni patogene. La scuola psicoanalitica di San Francisco (tr.it.) Urbino: Quattroventi.

Altri riferimenti bibliografici verranno forniti durante il corso.



CLINICA GRUPPOANALITICA

Docente: Valerio Sciannamea

La psichiatria e la psicopatologia moderne, attraverso lo sviluppo di teorie, metodi e modelli di intervento basati sulle diverse ottiche con cui le problematiche della salute mentale vengono considerate, hanno percorso un lungo cammino comune con le scienze psicologiche e neuropsicologiche, cammino che attualmente va integrandosi anche con le scienze sociali, in una visione di insieme in cui natura e cultura si incontrano in un rapporto di conflittualità dialettica.

La Clinica del disturbo mentale ha spostato così il suo campo di osservazione dall'istituzione al territorio, abbracciando il modello bio-psico-sociale, come scienza che studia l'uomo non in condizioni di isolamento artificiale ma di inserimento reale nei gruppi ai quali appartiene.

In questo scenario, l'idea della gruppalità e l'ottica gruppoanalitica divengono molto utili, estrinsecandosi nella costruzione di modelli di rete che a diversi livelli intervengono nella costruzione di risposte psicoterapiche di intervento clinico, in una gradualità che va dal polo supportivo a quello espressivo.

Da un lato, il pensiero analitico si è spostato sempre più verso approcci che riservano maggiore attenzione agli universi relazionali del singolo individuo, sino ad elaborare un modello psicoanalitico integrato in cui la matrice relazionale è al centro del processo terapeutico e dello sviluppo della personalità (Greenberg, Mitchell 1983).

Dall'altro lato, la gruppoanalisi di Foulkes, nata nel dopoguerra come forma di cura empirica della sofferenza psichica nell'Ospedale militare di Northfields a Londra, si è sviluppata con un proprio approccio innovativo alla comprensione della psicopatologia e all'uso del gruppo come strumento clinico.

L'individuo è considerato il nodo di una rete multipersonale che sviluppa una matrice di comunicazione, per cui il disturbo psichico origina innanzitutto dall'interazione sociale: "Il paziente rappresenta un mero sintomo di un problema multipersonale" (Foulkes, 1978). A questa idea di una "psicopatologia di rete" corrisponde necessariamente un modello circolare di intervento centrato sul gruppo ed i suoi diversi livelli di comunicazione, al fine di ottenere un cambiamento che sia effettivamente migliorativo e stabile.

La gruppoanalisi, con il suo specifico ruolo di trasformazione dei processi comunicativi e quindi della rete stessa delle relazioni, si pone come un livello di intervento che va ad integrare, senza mai escluderli, i diversi modelli – descrittivo, fenomenologico e psicoanalitico – della psicopatologia.



Oltre ad una sua specificità come psicoterapia, la gruppoanalisi rappresenta anche un'ottica e una prospettiva metodologica che permette di inquadrare le vicissitudini della Gruppalità non soltanto nell'ambito del gruppo terapeutico in senso stretto ma in qualsiasi campo in cui l'incontro tra individuo e gruppo avviene con modalità dialettiche o di cambiamento: territorio, famiglia, istituzione (Foulkes, 1957; '68, '75).

L'intervento nei diversi contesti secondo un'ottica gruppoanalitica permette allora di agire sul singolo individuo, sul gruppo familiare, sul contesto sociale e sulle istituzioni preposte alla sua presa in carico. Potremo così parlare anche di "gruppoanalisi applicata", nei diversi settori in cui i suoi principi teorico-metodologici sono utili a promuovere un cambiamento atteso.

Il corso di Clinica gruppoanalitica, partendo da tali premesse, si avvale di esperienze terapeutiche di gruppo che illustrano le possibili reti patogenetiche e patoplastiche dei diversi disturbi mentali, per come vengono a delinarsi nella libera comunicazione del gruppo. La spirale della comunicazione, spinta dinamicamente fra i diversi livelli – corrente, transferale, proiettivo, corporeo e primordiale –, processa gradualmente la struttura, facendo emergere delle configurazioni in cui il disturbo psicopatologico assume senso e significato, ed una sua locazione precisa nel singolo individuo.

Gli esempi clinici proposti sono esplorati ed elaborate con mezzi diversi, attraverso simulate ed esperienze pratiche guidate, alle quali seguono momenti di elaborazione in piccoli gruppi e di restituzione con il docente, che insistono in particolare sul link fra teoria e pratica clinica.

In quest'ultimo ambito, saranno considerate le principali indicazioni alla gruppoanalisi e i suoi possibili campi di applicazione, che non si limitano al disagio individuale ma comprendono anche l'analisi istituzionale e l'igiene mentale.

CONOSCENZE

- Approfondire i rapporti fra la gruppoanalisi e la clinica psichiatrica
- Conoscere le indicazioni della psicoterapia gruppoanalitica
- Apprendere i principi della diagnosi differenziale attraverso il gruppo analitico

COMPETENZE

- Saper individuare i link fra la teoria gruppoanalitica e la prassi clinica del gruppo
- Saper riconoscere il disturbo mentale in un'ottica di rete
- Saper condurre una diagnosi differenziale psicodinamica attraverso il gruppo
- Imparare ad utilizzare l'ottica gruppoanalitica nel trattamento individuale e dell'organizzazione



BIBLIOGRAFIA

- Foulkes, S.H. – Selected Papers. Psychoanalysis and Group Analysis – Karnak, 1990 (tr. italiana – Articoli scelti di Psicoanalisi e Gruppoanalisi, a cura di Rocco Pisani – Edizioni Universitarie Romane, 2012)
- Foulkes, S.H., E.J. Anthony – Group Psychotherapy. The psychanalytic approach – Karnak, 1984 (tr. italiana - L'approccio psicoanalitico alla Psicoterapia di Gruppo – Edizioni Universitarie Romane, 1998)
- Ondarza Linares J. – Psicoterapie di gruppo – in Trattato Italiano di Psichiatria – Masson, 1999
- Ondarza Linares J. – Disturbi di personalità: strategie e prospettive terapeutiche gruppali – in Personalità e psicopatologia, Sarteschi P., Maggini C. (a cura di). Vol. I, ETS, Pisa, 1990
- Ondarza Linares J. – Il paziente borderline e i fattori terapeutici del processo gruppoanalitico- in Il paziente borderline, Rovera G.G. C. (a cura di CEED, Torino, 1995
- Ondarza Linares J. et al. – Quaderni di Supervisione di Gruppo – non pubblicato



DIAGNOSI PSICHIATRICA E PRINCIPI DI FARMACOTERAPIA

Docente: Stefano Polimanti

La diagnosi in psichiatria ha da sempre suscitato sentimenti ambivalenti, tra la necessità di dare un nome alle sofferenze soggettive dei pazienti, soprattutto da parte di chi sente la necessità o ha l'obbligo di dover classificare un disturbo così come le malattie in genere, e chi invece sente questo come illusorio o addirittura inutile. Spesso gli stessi pazienti sentono il bisogno di dare un nome al loro stare male come se questo potesse riconoscere loro un'identità di malato, altrimenti stigmatizzata o peggio ancora negata.

Il tema, quindi, della diagnosi è per se stesso complesso e legato alle soggettività e peculiarità degli individui e alle culture prevalenti in una data epoca e contesto ma resta uno strumento irrinunciabile nell'approccio clinico alla malattia mentale e la base per comunicare fra psichiatri ed operatori della salute mentale.

Si cercherà di prendere in considerazione i vari sistemi di classificazione che sono stati condivisi dalla comunità psichiatrica internazionale e si cercherà, per quanto possibile, di dare voce alle diverse posizioni rispetto al tema della diagnosi, da quando la psichiatria è sorta come disciplina scientifica ad oggi, attraverso una selezione di lavori, testi ed interventi sul tema pubblicati nella letteratura scientifica.

Al tema della diagnosi si collega quello della cura, delle terapie farmacologiche disponibili e quello della psicopatologia, di cui già è stato detto nell'insegnamento del primo anno della nostra scuola.

Si tratteranno, quindi, i principi della farmacologia psichiatrica, in riferimento soprattutto alle principali classi di farmaci che vengono utilizzati in campo psichiatrico, dando maggiore importanza alle nuove terapie a disposizione e alle loro caratteristiche di utilizzo per le necessità di cura e riabilitazione nelle gravi patologie psichiatriche.

Gli obiettivi del corso sono quelli di fornire agli allievi gli strumenti per poter valutare con la maggiore obiettività possibile gli inquadramenti diagnostici da un punto di vista psichiatrico, anche attraverso esempi clinici e, soprattutto, di fronte alle complessità e variabilità delle personalità individuali.

TESTI CONSIGLIATI

- A.Frances, "La diagnosi in psichiatria-Ripensare il DSM-5", Raffaello Cortina Editore, Milano(2014).



- E. Poli, P.Cioni, "Modelli di malattia e operatività in psichiatria"- CIC EDIZIONI INTERNAZIONALI- Roma (1991).
- G. Vella, M. Aragona, "Metodologia della diagnosi in psicopatologia- categorie e dimensioni", Bollati Boringhieri Editore, Torino (2000).

BIBLIOGRAFIA

- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, First Edition (DSM-I). Washington, DC: APA; 1952.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Second Edition (DSM-II). Washington, DC: APA; 1968.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition (DSM-III). Washington, DC: APA; 1980 (trad. it.: DSM-III. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali. Terza edizione. Milano: Masson; 1983)
- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition, Revisited (DSM-III-R). Washington, DC: APA; 1987 (trad. it.: DSM-III-R. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali. Terza edizione, riveduta. Milano: Masson; 1988)
- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Revisited (DSM-IV). Washington, DC: APA; 1994 (trad. it. Basata sulla "Versione internazionale con i codici dell'ICD-10 del 1995: DSM-IV. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali. Quarta edizione. Milano: Masson; 1995)
- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision (DSM-IV-TR). Washington, DC: APA; 2000 (trad. it.: DSM-IV-TR. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali. Quarta edizione. Text Revision. Milano: Masson; 2001)
- American Psychiatric Association. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali. Quinta Edizione (DSM-5). Raffaello Cortina Editore, (edizione italiana a cura di Massimo Biondi), Milano; (2014).
- E. Bleuler, "Trattato di psichiatria", Editrice La Scuola, Milano (2014).
- G. De Girolamo, "Diagnosi psichiatrica, pag. 318-323, Psiche, Dizionario storico di psicologia, psichiatria, psicoanalisi, neuroscienze, Einaudi Editore, Torino (2006).
- A.V. "Manuale di psichiatria", Elsevier, Milano (2009).
- P. Migone, "Presentazione dei principali sistemi diagnostici in psichiatria e alcune riflessioni sul problema della diagnosi", Rivista di Psicoterapia e Scienze umane, Vol. CXXXV- N. 2, 2011, Franco Angeli, Milano.
- R.E. Kendell, "Il ruolo della diagnosi in psichiatria", Il Pensiero Scientifico Editore, Roma (1977).
- P. Sarteschi, C. Maggini "Manuale di psichiatria", Editrice S.B.M., Noceto (Parma), Milano 1982.



LA CONDUZIONE DELLA CURA NEL SETTING INDIVIDUALE

Docenti: Riccardo M. Scognamiglio e Simone M. Russo

Il modello psicodinamico si è sempre più evoluto in una direzione integrata proprio a partire dalla svolta della psicoanalisi relazionale. Lo spostamento di attenzione dal modello pulsionale al paradigma relazionale mette al centro l'esplorazione di cosa significhi "relazione" e di come questa possa essere il motore trainante di un percorso terapeutico e della sua efficacia. Le ricerche sull'*infant research* e i modelli derivati hanno sempre più permesso di comprendere e trasferire i principi del fattore relazionale all'interno del setting psicoterapeutico.

Pur nelle differenze fra modelli e autori, possiamo dire che c'è una concordanza su un elemento principale: l'*infant research* ha chiarito una volta per tutte che la comunicazione affettiva e l'intersoggettività sono presenti sin dall'inizio della vita postnatale.

Il paradigma relazionale che caratterizza quasi tutto il post-freudismo raggiunge una sistematizzazione teorica e metodologica con il *Boston Change Process Study Group* (BCPSG). Al centro del pensiero del BCPSG l'idea che il cambiamento nel processo terapeutico avvenga anzitutto a livello della "conoscenza relazionale implicita". Stiamo parlando di qualcosa che elude la conoscenza dichiarativa conscia e le rappresentazioni semantiche e che, dunque, non riguarda il meccanismo dell'interpretazione e nemmeno la dinamica transfert-controtransfert. La grammatica della relazione terapeutica si allarga così a un lessico che parla in termini di *enactment*, di mentalizzazione, di "momento presente" e di competenza somatica.

Sul piano clinico ne consegue un'attenzione prioritaria al processo di reciproca regolazione e a ciò che sta avvenendo nella relazione in termini di *arousal*, sensazioni, desideri, motivazioni, pensieri. Il contributo di Schore a questa svolta neurobiologico-relazionale è essenziale, per cui questo corso è in continuità diretta col corso: *Elementi di neurobiologia applicati alla psicoterapia*.

Il corso ha come principali obiettivi:

- Una riflessione sull'evoluzione dei modelli di psicoterapia e la loro applicabilità nella nuova clinica
- La ridefinizione di "transfert" e "controtransfert"
- Definire i principi di conduzione della cura nel setting individuale secondo il modello interpersonale
- Acquisire tecniche di sintonizzazione, focalizzazione sugli stati somatici preverbal
- Uso di modelli d'analisi come "*Patterning*" e "*Linking*"



- L'uso dell'*enactment* e della *self-disclosure* da parte del terapeuta
- Memoria, rimemorazione, interazione, agito
- Le teorie di campo: la gruppaltà oltre la relazione interpersonale

MAPPA CONCETTUALE

- Oltre l'interpretazione
- Conoscenza relazionale implicita
- Il processo di riconoscimento
- *Working through*
- Sintonizzazione
- Il "qui e ora"

BIBLIOGRAFIA OBBLIGATORIA

(si veda anche il corso di *Elementi di neurobiologia applicati alla psicoterapia*)

- Barsness, R. E., Albasi, C. (Eds.). (2018). Competenze cliniche nella psicoanalisi relazionale. Un manuale per la pratica, lo studio, la ricerca. Roma: Giovanni Fioriti Editore, 2018.
- Bromberg, P. M. (2011). L'ombra dello tsunami. La crescita della mente relazionale. Milano: Cortina, 2012.
- Frattini, I. (2022), La regolazione affettiva tra funzionamento somatopsichico e psicosomatico. Una prospettiva psicodinamica del rapporto corpo-mente, Milano, FrancoAngeli.
- Ogden, T. (2001), Conversazioni al confine del sogno, tr.it., Roma, Astrolabio, 2003.
- Scognamiglio, R. M., Russo, S.M. (2018). Adolescenti Digitalmente Modificati (ADM). Competenza somatica e nuovi setting terapeutici. Milano: Mimesis.
- Swenson, C. R. (Ed.). (2010). The Boston Change Process Study Group. Il cambiamento in psicoterapia. Milano: Raffaello Cortina Editore, 2012.

TESTI CONSIGLIATI

- Bateman, A., Fonagy, P. (2014). Il trattamento basato sulla mentalizzazione: psicoterapia con il paziente borderline. Milano: Cortina.
- Benjamin, J. (2019). Il riconoscimento reciproco. L'intersoggettività e il Terzo. Milano: Cortina, 2019.
- Ferro, A., e Civitarese, G. (2015), Il campo analitico e le sue trasformazioni, Milano, Cortina.
- Lichtenberg, J. (2005). Mestiere e ispirazione. Guida alle psicoterapie esplorative. Milano: Cortina, 2008.
- Lingiardi, V., Amadei, G., Caviglia, G., De Bei, F. (2011). La svolta relazione. Itinerari italiani. Milano: Cortina.



- McWilliam, N. (1999). Il caso clinico. Dal colloquio alla diagnosi. Milano: Cortina, 2002.
- Mucci, C. (2018). Corpi borderline. Regolazione affettiva e clinica dei disturbi di personalità. Milano: R. Cortina, 2020.
- Stern, D. N. (2004). Il momento presente. In psicoterapia e nella vita quotidiana. Milano: Cortina, 2005.

Altri riferimenti bibliografici verranno forniti durante il corso.



Docente: Alessandro Ferrari

DALLA RICERCA EMPIRICA ALLA BUONA CLINICA

LABORATORIO OPD II - MIGLIORARE LA CLINICA CON L'AIUTO DALLA RICERCA EMPIRICA

Il corso si pone in continuità con l'insegnamento del terzo anno. E' pensato infatti come un laboratorio sperimentale di applicazione pratica delle conoscenze acquisite nell' anno precedente sulla ricerca empirica e in particolare su OPD II.

E' richiesto a tutti gli allievi di sperimentare l'applicazione OPD II su un caso clinico da loro seguito, preferibilmente quello che porteranno nell'elaborato finale per il diploma.

Il laboratorio si pone in mezzo tra la prima valutazione sperimentata autonomamente dallo studente e quella finale che accompagnerà l'elaborato conclusivo.

Rappresenta quindi una occasione per una disamina collettiva delle difficoltà, dubbi, domande relative all'applicazione dello strumento nella pratica clinica e porterà successivamente ad una possibilità di revisione della prima valutazione effettuata dallo studente.

Oltre a rispondere ai quesiti degli allievi e discutere sui dubbi applicativi verranno presi in esame fino a 2 casi clinici e si procederà collettivamente alla valutazione OPD II e si inviterà ad una discussione sulle conseguenze cliniche di tale valutazione.

METODOLOGIA

Tutti gli allievi sono invitati a sperimentare, prima dell'inizio del laboratorio, l'applicazione OPD II su un caso clinico prescelto e preparare domande con esemplificazioni cliniche. Il docente è disponibile ad ogni interazione che possa favorire tale processo.

Inoltre la classe dovrà scegliere, almeno un mese prima dell'inizio del corso, 2 casi clinici portando un elaborato che può consistere alternativamente in una intervista che vada a cogliere la maggior parte dei punti principali necessari alla valutazione OPD II (in particolare elementi di asse I, episodi relazionali) oppure in una descrizione del caso clinico che permetta di dedurre gli elementi OPD II.

Il caso clinico e la sua presentazione può essere discusso preventivamente con il docente per favorirne la formulazione e la successiva fruizione in classe.

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 psychoterapy 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'elettismo consapevole: una ricerca al Centro Milanese di Psicoanalisi. Quaderni del Centro Milanese di Psicoanalisi wwwcmp-spiweb.it
- Rosendahl J, Alldredge CT, Burlingame GM, Strauss B. (2021) Recent Developments in Group Psychotherapy Research. Am J Psychother.



CLINICA DEL TRAUMATISMO

Docente: Giuseppe Craparo

A partire dagli studi di neurobiologia e psicotraumatologia, nel modulo verranno approfondite le tematiche relative ai costrutti di trauma e di dissociazione e al loro rapporto reciproco secondo un vertice psicoanalitico di tipo evolutivo-relazionale.

L'insegnamento si articolerà:

- 1. Cenni storici: L'insegnamento di Janet
- 2. La distinzione fra stress non traumatico e stress traumatico
- 3. La dissociazione strutturale
- 4. Il ruolo delle emozioni traumatiche
- 5. Il ruolo del corpo e delle memorie traumatiche
- 6. La Teoria polivagale
- 7. Gli attaccamenti traumatici
- 8. La trasmissione intergenerazionale del trauma
- 9. L'identificazione traumatica
- 10. Collusioni emotive: enactment delle memorie traumatiche
- 11. Trattare i pazienti traumatizzati.

TESTI SUGGERITI

- Craparo G., L'enactment nella relazione terapeutica. Caratteristiche e funzioni. Raffaello Cortina
- Craparo G., Van der Hart O., Ortu F, Riscoprire Pierre Janet. Trauma, dissociazione e un nuovo contesto per la psicoanalisi. Franco Angeli.
- Fisher J. Trasformare l'eredità del trauma. Mimesis
- Porges S., La teoria polivagale. Fioriti.
- Ogden P. Guida alla psicoterapia sensomotoria. Raffaello Cortina.



DIPENDENZE TRADIZIONALI E NUOVE DIPENDENZE

Docenti: Giuseppe C. Lavenia e Monica Terribili

Con questo corso vogliamo fornire le competenze necessarie a chi desideri approfondire e lavorare nell'ambito delle Dipendenze.

Il corso affronterà le nozioni complete ed aggiornate sulle Nuove Dipendenze e sulle tossicodipendenze focalizzandosi sulle nuove modalità di assunzione, e forniranno gli strumenti necessari per affrontare la prevenzione, la diagnosi, l'intervento e la prevenzione delle ricadute.

Evoluzione del concetto di Dipendenza:

- Dipendenza reale e Dipendenza virtuale;
- Uso e Abuso;
- Principali studi e ricerche in ambito delle dipendenze tecnologiche.

Lo sviluppo e le organizzazioni del Sé:

- Le organizzazioni psicopatologiche nelle nuove dipendenze tecnologiche;
- Le ipotesi relazionali sistemiche nelle dipendenze.

Le forme cliniche della Dipendenza:

- Le nuove dipendenze tecnologiche.

Approcci Terapeutici:

- Assesstment Clinico: procedura standard di Assesstment, modelli di trattamento;
- Gli approcci farmacologici;
- Il lavoro terapeutico;
- La valutazione della famiglia;
- Il lavoro con la famiglia;
- Organizzazione delle comunità terapeutiche
- Equipé di lavoro;
- Lavoro integrato d'equipé con pazienti con doppia diagnosi.

Il corso si basa sull'attenta analisi dello sviluppo neurologico del bambino sin da prima della nascita e come questo possa essere alterato.



Inoltre, prosegue l'analisi attenta dei principali disturbi del neuro sviluppo: dal disturbo di regolazione emotiva, disturbo dell'attaccamento, disturbi dello spettro Autistico, ADHD, disturbo della condotta, disturbo antisociale, disturbo dirompente.

L'importanza di una diagnosi precoce e di un intervento educativo, psicologico ed eventualmente farmacologico.

Il presente corso si propone di caratterizzare come le diverse presentazioni cliniche dei disturbi del neuro sviluppo, possano evolvere e complicarsi in adolescenza e, successivamente, in età giovane-adulta e come le diverse strategie terapeutiche per i disturbi, dimostrate altamente efficaci e sicure in età evolutiva, possano svolgere un ruolo terapeutico essenziale anche nelle successive età della vita soprattutto nella gestione clinica delle patologie psichiatriche che, molto frequentemente, all'ADHD o agli altri disturbi del neuro sviluppo si associano.

Approfondimento delle Tossicodipendenze e un approfondimento della doppia diagnosi: disturbo d'ansia, disturbo dell'umore, disturbo bipolare, disturbo psicotico.

- Descrizione delle Nuove sostanze psicoattive;
- Approfondimento della dipendenza dell'alcool.

BIBLIOGRAFIA

- Cirillo, S., Berrini, R., Cambiaso, G., & Mazza, R. (2017). La famiglia del tossicodipendente: Tra terapia e ricerca. Raffaello Cortina Editore.
- Lavenia, G. (2004). Introduzione alle nuove dipendenze on line. L'asterisco, Urbino.
- Lavenia, G. (2012). Internet e le sue dipendenze: dal coinvolgimento alla psicopatologia. Milano, Italy: FrancoAngeli.
- Lavenia, G. (2018) Le dipendenze tecnologiche: valutazione, diagnosi e cura. Giunti
- Lavenia G. (2019) Mio figlio non riesce a stare senza smartphone. Giunti Edu
- Lavenia, G. (2020). Voglio il cellulare!. Edizioni Mondadori.
- Scognamiglio R.M., Russo S.M., Adolescenti digitalmente modificati (ADM), Competenza somatica e nuovi setting terapeutici. Mimesis Editore, Milano, 2018.

TESTI CONSIGLIATI

- Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza. Vincenzo Guidetti. Il Mulino; 2° edizione (12 settembre 2016)
- Manuale di psichiatria Alberto Siracusano Psicologia e psichiatria Archi IL pensiero scientifico 2014



GRUPPI DI SUPERVISIONE E OSSERVAZIONE

Docenti: Francesca Martinelli e 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 gruppale 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

Docenti: Valerio Sciannamea e Sandro Papale

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 e Riccardo Marco Scognamiglio

Nella prima parte, il corso prevede l'approfondimento diversi modelli teorici e d'intervento appartenenti alla psicoanalisi contemporanea che hanno in comune la concettualizzazione dei contenuti inconsci come rappresentazioni interazionali e l'idea della natura umana come sociale e intrinsecamente orientata all'oggetto. A partire dalla psicoanalisi interpersonale, passando dai modelli relazionali, per approdare alle teorie post-bioniane, gli studenti acquisiranno nuove possibilità d'intervento terapeutico attraverso l'analisi dei casi clinici dei principali autori di riferimento di questi approcci.

Per tutta la durata del laboratorio, si alterneranno lezioni di supervisione clinica su casi seguiti dagli studenti in setting individuale.

Nella parte finale del corso, sarà approfondita la presa in carico e la conduzione della cura con i pazienti della "Nuova clinica digitale". Attraverso l'ascolto e l'analisi di numerose sedute, verranno analizzate i criteri diagnostici e le specificità che riguardano la relazione terapeutica e il setting che questa tipologia di malessere richiede per entrare in contatto con una sofferenza agita, desoggettivata e refrattaria a processi di mentalizzazione promossi dalla *talking cure*.

BIBLIOGRAFIA

- M.N. Eagle, Da Freud alla psicoanalisi contemporanea. Critica e integrazione. Raffaello Cortina Editore, Milano, 2012.
- G. Civitarese, La violenza delle emozioni. Bion e la psicoanalisi post-bioniana. Raffaello Cortina Editore, Milano, 2011.
- R.E. Barsness, Competenze cliniche nella psicoanalisi relazionale. Un manuale per la pratica, lo studio, la ricerca. Giovanni Fioriti Editore, Roma, 2018.
- R.M. Scognamiglio, S.M. Russo, Adolescenti digitalmente modificati (ADM), Competenza somatica e nuovi setting terapeutici. Mimesis Editore, Milano, 2018.



COMUNICAZIONE LAB

Docente: Aquilino Calce

Nel corso, attraverso la lente e l'approccio della teoria Sistemico Relazionale, verranno approfonditi i temi inerenti la comunicazione all'interno del setting di terapia familiare e individuale.

Essendo un laboratorio, l'approccio utilizzando vedrà una parte teorica per contestualizzare l'argomento e una parte pratico-esperenziale in cui verranno analizzati gli elementi comunicativi usando pezzi di video, sia di terapia che presi dal web. Verranno analizzate le modalità comunicative messe in atto ponendo particolare attenzione alla comunicazione disfunzionale manifestati dai pazienti. Si analizzeranno anche gli strumenti che il terapeuta può utilizzare per gestire queste situazioni.

L'argomento verrà approfondito anche attraverso attività pratiche e simulate.

ARGOMENTI

- Pragmatica della comunicazione
- Approccio comunicativo nella teoria Sistemico Relazionale
- Elementi di comunicazione e analisi della comunicazione disfunzionale
- Analisi dei casi
- Simulate

BIBLIOGRAFIA

- Pragmatica della comunicazione umana. Studio dei modelli interattivi, delle patologie e dei paradossi, di P. Watzlawick, J. H. Beavin, D. D. Jackson (1978)

Altri testi o articoli verranno consigliati durante il laboratorio.



**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