



CSTG-Newsletter n.73 luglio 12

della learning community del Centro Studi di Terapia della Gestalt
www.cstg.it



Casa di Herbert

Edit	1
Topic	2
Thesis	5
Scuola e dintorni	9
Eventi	12
Dare Corpo	15
Segnalazioni	16
Perls's pearls	17
Risonanze	18
Visti e letti	18
Da giornali e riviste	19
Fatti della vita	20
Poesis	21
Witz e Giochi	22
Estate a Noceto	23
www.psicologiaecounseling.com	28

Edit

siamo ormai in fase di chiusura delle attività didattiche pre-estive ma con i corsi residenziali che si stanno succedendo in questo periodo e che rappresentano sempre un appuntamento di particolare significato per tutti. Sono terminati quelli della psicoterapia con momenti di grande intensità e, in luglio, si preparano quelli del counseling.

- il **topic prevede una intervista a Barrie Simmons**, il terapeuta che ha introdotto la gestalt terapia in Italia e che ho avuto la fortuna di seguire per molti anni potendone assorbire (mi auguro) la finezza e la forza insieme del suo originalissimo stile di lavoro. Barrie ha lasciato pochissimi scritti. ritengo quindi singolarmente preziosa questa testimonianza che vi raccomando di leggere.

- compaiono in questo numero le informazioni più dettagliate sul il prossimo congresso nazionale della FIAP che si svolgerà dal 9 all'11 novembre ed avrà per titolo "**La psicoterapia nel villaggio globale**". Un appuntamento di vasto respiro che consiglio a tutti di non perdere.

- Si è tenuto a Roma, presso l'Università 3 di Roma il 28 giugno 2012 il **Convegno sulle Scuole di specializzazione in psicoterapia** promosso dalla Commissione del MIUR. Si riportano alcuni dati presentati in occasione dell'incontro e che sono il frutto di una approfondita ricerca condotta nel 2011 sulle 320 scuole italiane. Conforta constatare che la Gestalt compare al quarto posto nella diffusione dei diversi approcci rappresentati dalle scuole di specializzazione in Italia.

- Nel periodo estivo ha preso corpo il programma che si propone di offrire una successione di seminari residenziali sul tema dell'**healing** (termine che suona decisamente bene in inglese) e che possiamo tradurre come guarigione interiore.

SI succederanno quindi il workshop ormai consolidato del

- **Lavoro sul sogno e sui rispecchianti archetipi** con la partecipazione mia, di Giorgio Antonelli e di Herbert Hoffman dal 26 al 29 luglio. Il seminario viene accreditato come ore di formazione per il **Master in Lavoro sul sogno e mondo immaginale** di cui si riporta la bozza di programma e che prevede una successione di momenti formativi a partire dal settembre.
 - Seminario sulle Costellazioni familiari "**L'amore che lega e l'amore che libera**" con Anna Maria Negri, una costellatrice di lunga esperienza e formatasi nel counseling nel CSTG
 - Seminario dal primo al 5 agosto il **Ritiro di ricerca interiore e alleggerimento dietetico** con David Hey e Daniela Santabondio che esplorerà un confronto tra Advaita vedanta e gestalt
 - Seminario dal 5 al 15 agosto condotto da me e Letizia Zanchetti su "**Ritiro di guarigione interiore e vacanza**" con la partecipazione, negli ultimi giorni, di Acarya Krsnananda Avadhuta, un maestro indiano che pratica ed insegna il Tantra Yoga da oltre 30 anni che proseguirà i suoi insegnamenti sino al 19 agosto
 - Programma "**Clean: all'origine delle nostre dipendenze**" dal 20 al 27 agosto
 - e **Residenziale di Corpo e Immagine** dal 30 agosto al 2 settembre.
- Una successione di proposte diversificate, ma coerenti nell'intento di proporre periodi di riposo nel contesto accogliente della nostra struttura residenziale, di autoascolto meditativo con tecniche diverse, esplorazione di nuclei irrisolti della nostra personalità a cui poter dedicare la necessaria attenzione, di



crescita professionale nell'acquisizione di strumenti innovativi di approccio, di contatto profondo con "compagni di strada" nella integrazione del sé e nella espansione della coscienza.

Aggiornamenti su questi programmi compariranno anche sul **sito di Noceto**, come www.nocetiamo.it con possibilità di ricevere aggiornamenti attraverso il blog collegato.

- Sulla pagina e sul sito: www.psicologiaecounseling.com compare una breve sintesi sulla interpretazione della sentenza in appello a cura del nostro avvocato, prof. Vittorio Angiolini che invito tutti a leggere. Rinnovo, nell'occasione, un forte appello a tutti coloro che sono in qualche modo interessati a questo importante aspetto della nostra professione a spendere 3 minuti del loro tempo per manifestare la loro ADESIONE e ad invitare altri potenzialmente interessati a farlo.

Nella rubrica "fatti della vita" riporto Una notizia molto molto triste: **Angelo Contarino**, l'amico con cui abbiamo avviato il progetto di un luogo dove poter condurre le attività di formazione e crescita personale ("Noceto") ci ha lasciati il primo luglio. Ricordo l'intimo amico con il quale abbiamo fantasticato insieme la costruzione di un "luogo" dove poter ospitare iniziative di crescita e di terapia. Un percorso che appare interrotto sul livello di realtà. Ma non di anima. Dimensione nella quale sento con forza la presenza di Angelo che so bene mi accompagnerà finché avrò vita. Nella giornata di sabato 8 luglio è previsto un momento commemorativo in suo ricordo.

- le foto sono tratte, oltre che da alcune sessioni di tesi, dalla **splendida casa nel Chianti di Herbert Hoffman** e Ursula Corleis, pittrice e scultrice di rara sensibilità di cui vengono riportate alcune opere. Un luogo veramente unico pieno di cultura raffinata e di suggestioni ... quasi di sogno, come è la specialità professionale alla quale Herbert si dedica da anni e di cui ci avvaliamo spesso in occasione dei corsi residenziali

Grazie e buona lettura
Riccardo Zerbetto



Topic

"LA PSICOLOGIA DELLA GESTALT" INTERVISTA A BARRIE SIMMONS

fonte: www.conoscenza.rai.it

Enciclopedia Multimediale delle Scienze Filosofiche- un progetto di Renato Parascandolo Roma - P.za Vittorio,24/04/1997

1. Professore come nasce la teoria della Gestalt? Qual'è la teoria a cui si ispira, e chi ne è il caposcuola?

La psicoterapia della Gestalt è un approccio esistenziale, nasce in un certo senso dalla psicoanalisi freudiana e dall'incontro tra questa e altre correnti di pensiero. Nasce, in un certo senso, da un seminario di ricerca continuativa, che faceva Wilhelm Reich negli anni Venti-Trenta a Berlino, presso l'Istituto di Psicoanalisi. Era una ricerca straordinaria, ma ripetuta, sui casi falliti della psicoanalisi. Continuavano a guardare, nel corso di questo esame, il collega Friedrich Perls, che cominciava a revisionare la teoria psicoanalitica di Freud. Fritz Perls - moriva nel Settanta - ha creato, ideato, inventato questo approccio. Perls ha subito molte altre influenze, oltre la psicoanalisi, che è la sua matrice fondamentale. Era il nipote di uno dei più grandi psicologi della Gestalt - psicologia della percezione -, scuola che era fiorita in Germania soprattutto, ma anche in tutto il mondo, negli anni Venti e Trenta, e che continua a esistere. E' stato molto affascinato dal pensiero esistenzialista. In quegli anni a Berlino insegnavano Martin Buber - filosofo ebreo, ma che ha avuto una grossa influenza sul pensiero cristiano contemporaneo - e Paul Tillich, che è stato un grande teologo protestante di carattere esistenzialista derivato da Kierkegaard. Perls è stato influenzato da questo, ma anche dallo Zen.

2. Può mostrarci quali sono i concetti principali di questo pensiero?

La psicoterapia della Gestalt fondamentalmente è una psicoterapia. Non ha una psicologia sviluppata, non deriva da presupposti riguardo all'eziologia, cioè lo sviluppo dell'individuo come acquisto di un comportamento nevrotico. Parte, invece, da una filosofia, poi applica delle tecniche per eseguire questa filosofia. Cerco di essere più chiaro. Sotto ogni impostazione psicoterapeutica ci sono valori e principi filosofici. Il vecchio Freud fondamentalmente pensava nei termini della scienza dell'Ottocento, della scienza del tardo Ottocento - dello Scientismo e del Positivismo deterministico. Era una visione biologicamente darwiniana, peraltro più chiusa al movimento e al soggetto, alla soggettività (tutto molto modificato nella rivoluzione post-einsteiniana). La Gestalt parte, diciamo, da una visione molto più esistenziale; parte dalla considerazione che siamo qui ed ora, che il passato esiste unicamente come traccia, rudere, registro, archivio, ricordo, che non c'è. Esiste oggi solo quello che è presente, che il futuro non c'è, esiste soltanto come anticipazione, paura, speranza, pianificazione, progettazione. Fondamentalmente, dunque, non possiamo continuamente attribuire, per esempio, i nostri guai al passato e porre le nostre speranze, la nostra



positività nel futuro. La Gestalt cerca di sensibilizzare l'individuo al suo essere qui ed ora, cerca di aiutarlo a stare qui ed ora e ad assumersi la responsabilità della sua esistenza, perché è inutile dire: "Sono così, faccio così, perché quando avevo tre anni mi è successo questo". Se guardi adesso, non hai più tre anni, è solo un ricordo. Se tu ti rendi conto che stai qui, adesso, e che non sei ancora là, dentro quella situazione, cambia tutta la prospettiva.

3. Qual è la rielaborazione che la Gestalt fa delle radici, della storia? Qual è la relazione con il passato?

La psicoanalisi lavora archeologicamente. Freud stesso diceva che la psicoanalisi era molto più uno strumento di ricerca che un metodo di guarigione. Nella psicoanalisi si scava nel passato cercando di ricordare, di riprendere, pur di guarire. Nella Gestalt, la nostra esperienza è che quando una persona, nel qui ed ora, scelga di cambiare e modifica il suo comportamento, allora vengono un mare di ricordi, che però non sono una corazza. I ricordi sono un epifenomeno, non sono l'elemento causale, l'elemento attivo. L'attivo è la volontà dell'uomo e la decisione.

4. La Gestalt fa molta leva sul concetto di "responsabilità", che lei ha già citato. Cosa significa in questo contesto?

La responsabilità non vuol dire imputazione o colpevolizzazione: "Tu sei responsabile", "è colpa tua". No. E' chiaro che l'individuo è stato plasmato da molteplici fattori. C'è una costituzione genetica, c'è un contesto in cui uno nasce - luogo, epoca, ceto sociale. Il bambino è sotto controllo dei genitori e di altri grandi. E' impossibile dire: "tu sei l'autore di tutto quello che sei". D'altra parte, nessuno può assumersi la responsabilità per me, effettuare le decisioni vitali, indirizzare la mia esistenza. Detto in termini più semplici: qualcuno deve portare fuori la spazzatura. La spazzatura mia la porto io. La responsabilità, dunque, non è colpevolizzazione. Tu sei l'autorità di tutto. Ma tu sei oggi il tuo problema. Non sono il problema di qualcun altro. Responsabilità significa modificare una situazione. Gli altri hanno la loro vita da vivere. E poi chi è pronto ad assumersi la responsabilità per me? Forse è meglio, alla fine, che io mi responsabilizzi per me stesso.

5. Qual è la visione generale dell'uomo che sottende alla psicoterapia della Gestalt? C'è qualche incompatibilità con qualche orientamento filosofico, religioso, umano?

Il bisogno di base della psicologia-psicoterapia della Gestalt è una visione esistenziale. Cerchiamo perciò di guardare alla realtà dell'uomo buttato nella sua vita. Per esempio, uno dei grossi fattori è che l'essere umano cerca di arricchirsi - non parlo solo materialmente - approfondirsi, elevarsi evolversi arricchirsi culturalmente e umanamente, diventare qualcosa con cui è più felice, integrato, contento e, nel mezzo di questo sforzo di migliorarsi, muore. Questa è la situazione reale. Noi siamo sotto questa spada di Damocle. La morte può succedere in qualsiasi momento, non è prevedibile e l'unico prerequisito per morire è l'essere nato. Ciò può accadere ad un bimbo e può accadere ad un vecchio. Noi siamo sempre sotto questa minaccia. C'è una non garanzia, un'incertezza, che caratterizza fundamentalmente la vita dell'essere umano. Gli altri organismi non capiscono questo come lo capisce l'uomo. L'uomo è chi sa che è davanti a questo pericolo, che la sua vita molto probabilmente comporta, se è fortunato, invecchiamento e malattia, ma comunque morte. Questo condiziona fundamentalmente la nostra situazione.

6. Friedrich Perls diceva una cosa molto bella quando affermava che lo scopo della terapia della Gestalt era quello di trasformare individui di plastica in persone reali. Cosa vuol dire questo?

Vuol dire forse che noi viviamo in un'epoca dove, più che mai, nella storia umana, c'è l'imposizione del modello. Oggi tutti hanno il dovere di essere belli, creativi, ottimistici, socievoli, positivi. E' anche manipolabile per gli scopi, senz'altro sacrosanti, della società. In questo momento storico, quando il modello, le regole, il ruolo sono imposti così pesantemente, ci dovrebbe essere positività. Invece non c'è mai stata una epidemia di malattie psicosomatiche, di malattie mentali, di tossicodipendenza. E' un'ondata di reazione contro l'imposizione della positività, per cui in tutto il mondo c'è violenza su ogni quadrato della città e c'è abuso in ogni normale rapporto umano, tra uomo e donna, tra adulto e bambino, tra società e stato. Allora Fritz Perls percepiva noi tutti come alienati da noi stessi. C'è un pensatore psicoanalitico, Winnicott, che in qualche modo vedeva singolarmente, e parla del "falso Sé". L'individuo da bambino è obbligato a scegliere tra essere adeguato alla sua natura, leale ai suoi bisogni e desideri, o adattarsi, adeguarsi al modello - io ho detto prima regole, ruoli -, cioè fa quello che la famiglia richiede come prezzo di appartenenza e come qui pro quo per il sostegno di cui il bambino ha assoluto bisogno. Il bambino impara dunque a scegliere tra se stesso e se stesso, tra la sua sopravvivenza come soggetto, come essere che si sente e si esprime e la sua sopravvivenza come organismo, come unità sociale, come persona che ha altri bisogni. Ha bisogno di essere amato, ha bisogno di attenzione. Allora noi cresciamo, svolgendo dei ruoli, vivendo solo parzialmente, rimuovendo o scartando grosse fette di noi stessi e così diventiamo quello che Perls in una parola chiamava "plastica", invece di essere carne e ossa.

7. Professore, proviamo a entrare nel "setting". Come si svolge la terapia? Può descriverci in qualche modo le tecniche, la loro relazione con il trattamento terapeutico della Gestalt?

La Gestalt punta a mettere l'individuo in contatto diretto con la situazione, il tema che si sta esplorando. Alla fine, implicitamente, cerca di mettere l'individuo in contatto diretto con se stesso. Anziché stare esterno a me e considerarmi al di sopra di me, riflettendo, io mi sento, agisco con la mia coscienza diretta. Per esempio, se lavoriamo su un sogno, sperimentiamo il sogno. C'è una specie di psicodramma. Io agisco, recito un ruolo, mi identifico con gli elementi, le forze in campo e tramite questa identificazione, so da dentro mettermi nei panni di cosa significa non partire da un'astrazione, ma partire da un'esperienza. Questa esperienza diretta fa nascere una



consapevolezza. Una cosa è chi spiega una situazione, un'altra è che tu ci sei stato, hai visto, hai vissuto, sei testimone diretto. Io non ho bisogno che qualcuno mi spiega che sono qui adesso, cosa sto provando e cosa sto facendo, perché ci sto. Poi c'è la presa di coscienza, la consapevolezza per il fatto che sono dentro, che non è un rapporto a distanza tra me e me, o me e il mio sogno, o me e il mio ricordo, me e mio padre. Divento mio padre. Io dialogo con diverse parti di me. In questo modo sostituisco la proiezione, cioè il mandar via con l'identificazione. Come diceva Freud, dunque, dove c'era Es ci sarà Io, dove c'era "quello là" ci sarà, invece, la persona. Non è più che una mia ombra, una mia parte, un mio difetto è alieno a me, perché io lo assumo, io riprendo possesso, so che fa parte di me, e - ho detto che dall'esperienza diretta sorge la consapevolezza; dalla consapevolezza sorge la funzione di responsabilità, perché so cosa faccio, so che io la faccio, non che mi accade o che è dovuto a qualcosa che è successo tra me e il nonno. Chi porta avanti questo comportamento? Se io so che lo faccio, posso anche non farlo. Se io so che io ho la tendenza a mettere in moto la macchina ogni mattina, spingendo troppo sulla benzina, sull'acceleratore, a volte ingolfo il motore. Se so questo, posso cambiare il modo di fare. Perciò prendo la mia vita in mano e scelgo, decido io, assumendo la responsabilità, dell'attimo che sto per vivere. Nella seduta l'individuo è portato a prendere contatto diretto col suo vissuto. Noi raccontiamo una situazione, la viviamo, non riflettiamo a distanza. Da questo processo che ho descritto, l'uomo cambia. Abbiamo un mare di tecniche (nella Gestalt la tecnica non è centrale) - fantasie guidate, esperienze motorie o corporee, in cui si prende atto di cose, sentendole, rovesciamenti di ruolo, "role playing" non solo con personaggi immaginari del sogno e del passato ma anche tra terapeuta e paziente. Importante è la relazione, forse la più importante di tutto. Dato che siamo nel "qui ed ora" non dimentichiamo che ci sono due persone, l'incontro tra due persone reali e concrete, sempre ricordate, sempre tenute presenti.

8. A proposito di questa relazione, possiamo parlare di esercizio di potere, da parte del terapeuta nei confronti del paziente?

Possiamo parlare di esercizio di potere riguardo a chiunque. Il terapeuta certamente ha in apparenza un grosso peso. Il paziente apparentemente può essere in soggezione, ma la realtà è che molto spesso è più un'illusione che una realtà. Il terapeuta fondamentalmente, a parere mio, è un tassista: nell'apparenza di potere è al volante, però la realtà è che porta il paziente dove il paziente vuol essere portato. Non c'è niente che impedisca il paziente, perché può dire: "no, scusi, io scendo qua", e smetterla o "ci faccia fermare davanti al prossimo poliziotto". Il terapeuta apparentemente domina e guida la situazione; ma se è terapeuta e non un piccolo dittatore, sta cercando di portare il paziente dove vuol arrivare il paziente. Infatti si rivolge ad un terapeuta, non alla mamma, non all'amico, non all'amante, perché tutte queste persone vogliono il tuo bene, e hanno ben chiara l'idea di cos'è il suo bene. Il terapeuta non ti conosce, almeno all'inizio, non ha un pregiudizio a tuo riguardo, non sa già cosa andrebbe bene per te. Un'altra cosa si può dire riguardo all'esercizio del potere del terapeuta. Per la psicoanalisi freudiana, l'analista effettivamente non esiste perché il paziente non ha nessuna presa sulla realtà, sta soltanto proiettando. Al contrario, c'è un'altra scuola agli antipodi, l'ipnoterapia, per la quale il paziente non esiste: c'è solo la volontà dell'ipnotista, mentre il paziente fa quello che decide l'ipnotista. Per la Gestalt, invece, ci sei tu e ci sono io: esiste un io, esiste un tu, siamo tutti e due qui. Io non sono responsabile per quello che fai tu, ma lo sei tu; tu non sei responsabile per quello che faccio io, ma lo sono io. Non ci sono solo io con il mio paziente. C'è un'altra persona. Quello che succede tra di noi è l'interazione tra due persone. La nostra relazione è quello che faccio io con te e tu con me.

9. Uno dei cardini della psicoanalisi tradizionale era la rielaborazione del sogno. Come avviene nella Gestalt la rielaborazione dei sogni?

La psicoanalisi vede il sogno come un testo da decifrare. Per la Gestalt, invece, un sogno è un'esperienza, che il profondo dell'organismo - noi non parliamo di un inconscio, ma di quello che è inconsapevole, quello che è oltre la nostra immediata osservazione - ci manda. Allora l'esperienza vissuta, se non è capita, è rivissuta, e, se non è capita, la rivediamo ancora molte volte. Poi ci sono tutti i dettagli nel sogno, che sono vissuti, non elaborati intellettualmente. La Gestalt, dunque, lavora sul sogno come un vissuto da penetrare vivendo, sentendo, guardando, annusando, toccando, piuttosto che una mappa da studiare.

10. Lei pensa che la terapia della Gestalt si possa adattare anche a culture diverse da quella occidentale?

Lo credo, ma si noti bene che questa terapia si adatterà in altre culture se lo vogliono, se ne sentono il bisogno. In Nigeria, secondo l'esperienza dei medici, la penicillina e anche altri antibiotici statisticamente funzionano molto meglio se offerti ai pazienti dagli stregoni che da un medico nell'ospedale con il camice bianco. Il professor Veronesi ha detto una volta che, se un uomo va a Lourdes funziona se crede; e se uno va all'Istituto Tumori di Milano funziona se crede. C'è, in primo luogo, questo limite. Poi la Gestalt ha anche delle somiglianze con modelli terapeutici di altre culture, dove si visiona e, al limite, si dialoga con le figure del mito e del sogno. Ci sono gestaltisti che hanno lavorato in altri contesti culturali, in Africa, in Cina con delle tribù. Sembra che funzioni, perché soprattutto il paziente nella Gestalt non riceve l'interpretazione del saggio, ma è aiutato a fare la propria esplorazione e le sue proprie scoperte.

11. Lei, in quanto terapeuta, si sente portatore di qualche modello culturale dominante?

Mi sento portatore di modelli dominanti perché lo sono; ma sono anche dissidente verso loro. In un'epoca come la nostra non è semplice attribuire salute e positività alla cultura dominante e dunque, come Freud pensava, lavorare per adattare il paziente alla società. Dall'altra parte, non si può privilegiare l'organismo, il soggetto, il bambino o



l'animale biologico dentro di noi perché si finisce con una visione dell'uomo immediata, priva di contesto. Questa è una grande difficoltà perché ci vuole una mediazione. Se io ho bisogno di una bistecca, uscire in strada e gridare con tutta la mia forza: "carne, voglio carne", non serve a niente. Farei meglio ad avere un po' di soldi in tasca, andare in una macelleria e comprare, facendo quei rituali sociali, che comportano l'acquisto di un po' di carne. Viviamo però in una società pazza, in una cultura che impone valori scarsamente umani e che ci aliena dalla nostra umanità, una società che non pensa più neanche a mantenere una società, ma soltanto a produrre e fare i soldi. Questa società, però, rimane l'unica società che abbiamo e l'uomo ha bisogno di un ambiente, l'uomo non può esistere senza gli altri. Noi siamo perciò in continua mediazione tra due fattori: il soggetto, il mondo oggettivo intorno, i miei bisogni, quello che si aspettano da me. In questo senso noi cerchiamo di spingere l'individuo verso quello che per lui è vantaggioso. Aver contatto con se stesso, ma mantenere dei rapporti validi - dare e prendere - con il mondo intorno.

12. Quali sono i tipi di patologie per i quali la Gestalt si rivela più efficace? Può la Gestalt essere utilizzata a scopo preventivo?

Non credo che una terapia sia più adatta per un tipo. Diversa ovviamente la gamma di medicinali e la divisione in specializzazioni della medicina. E' chiaro che un ortopedico ha il suo campo di azione, un internista un altro. Nella psicoterapia, invece, non credo che un tipo di terapia sia particolarmente rilevante per certe patologie, un altro tipo invece per altre. Piuttosto una determinata psicoterapia col suo modo di vedere e fare, è idonea per il suo modo di vivere e sentire l'esistenza. La Gestalt ormai esiste più o meno definita, cioè con i suoi contorni in evoluzione, dai tardi anni Quaranta, primi anni Cinquanta. Abbiamo ormai quasi mezzo secolo di esperienza e una grande gamma di applicazioni. In America è più conosciuta. In Italia, in certe altre zone dell'Europa è relativamente recente, ma anche questo ormai non è una differenza grossa. Parlavamo appunto della prevenzione. Sarebbe azzardato dire: "noi abbiamo la soluzione alla nostra civiltà, alla nostra società, ai mali di massa". E' chiaro che una sensibilizzazione verso se stesso, anche a livello di scuola, a livello educativo, potrebbe aiutare le persone ad avere un minimo di domesticità con la propria consapevolezza, e ad assumersi le responsabilità. La Gestalt potrebbe aiutare, ma è chiaro che non si trasforma una civiltà per decreto, non si modificano le scuole con una legge. Stiamo parlando di miliardi di esseri umani. Inoltre l'imposizione di nuove soluzioni, la risoluzione definitiva dei problemi è una mentalità che ci ha anche creato un mare di guai.

13. Le faccio un'ultima domanda che riguarda invece la relazione tra la psicoterapia della Gestalt e le più moderne discipline psicobiologiche. Qual è il loro rapporto e qual è la loro relazione con discipline, come per esempio la psicogenetica e la neuropsicologia?

Nella misura in cui sorgono dati di fatto, ipotesi utilizzabili, la Gestalt è capace di utilizzarli per noi, non partendo da presupposti teorici ma dall'esperienza. La Gestalt è molto comprensibile nel contesto nuovo della neuropsicologia. Il nostro lavoro sistematicamente promuove il lato destro, che governa il lato sinistro; mentre il lato sinistro, che è in generale affettività e creatività, è sottovalutato nella nostra cultura, la quale favorisce il lato destro: la stretta di mano viene data, per esempio, con la destra. Noi disorganizziamo il lobo sinistro, noi smantelliamo il comportamento integrato del lato destro e promuoviamo l'uscita dal naturale del lato sinistro. I più coscienti, i più sensibili, capiscono benissimo che la coscienza dello spirito umano non è riducibile ai dati di fatto e ai principi di biologia. L'essere umano rimane un problema per se stesso. L'uomo continua a vivere nella sua libertà, nella sua possibilità di scegliere, nella sua condanna a dover decidere per essere responsabile.

Thesis

(Abstract di tesi di specializzazione in psicoterapia e di fine corso di Counseling)

TESI DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA



LA NES: NIGHT EATING SYNDROME

dott.ssa Enza Sansone

Relatore: Dr. Sergio Paccosi

La NES, acronimo di Night Eating Syndrome (Sindrome dell'Alimentazione Notturna), è stata descritta per la prima volta nel 1955 da Albert Stunkard, come un disturbo caratterizzato da anoressia mattutina, iperfagia serale ed insonnia. Si tratta di un'entità nosologica ancora poco conosciuta. Sia nel DSM IV che nel DSM IV TR, non viene menzionata. Verrà inserita nel prossimo DSM V, ma è ancora in corso il dibattito sulla sua classificazione. Non sono molti gli studi al riguardo e, al momento, non è ancora chiaramente e formalmente inquadrata come disturbo alimentare o come disturbo del sonno.

I criteri diagnostici provvisori per la Night Eating Syndrome sono i seguenti:



- anoressia mattutina anche se il soggetto consuma la prima colazione;
- iperfagia serale, in cui è consumato il 50% o più dell'introito energetico giornaliero dopo l'ultimo pasto serale;
- insonnia caratterizzata da almeno un risveglio per notte con consumo di snack durante i risvegli;
- ripetizione dei criteri sopra indicati per tre mesi o più;
- i soggetti non soddisfano i criteri per la bulimia nervosa o il disturbo da alimentazione incontrollata.

Incidenza: riguarda circa il 2% della popolazione generale, il 9% dei pazienti obesi e il 27% dei pazienti severamente obesi. Gli spuntini serali/notturni ricchi di carboidrati (circa il 70% delle calorie totali assunte) ed in modo particolare l'elevato rapporto carboidrati /proteine suggeriscono che l'alimentazione notturna è finalizzata a ristorare il sonno disturbato dei soggetti affetti da Night Eating Syndrome.

L'eziopatogenesi del disturbo non è ancora chiara. Sembrano implicati aspetti genetici, ormonali, l'esposizione alla luce, nonché componenti psicologiche cognitive ed emozionali.

In particolare, dal punto di vista endocrino, si avrebbe una riduzione notturna del tasso di melatonina (che favorisce il sonno) e di leptina (che inibisce la fame) e un incremento del livello di cortisolo (che accresce la sensazione di fame e riduce il sonno).

A livello psicologico sono frequentemente presenti una condizione di stress prolungato, depressione, che peggiora nel corso della giornata con picco serale, e bassa autostima.

Tra gli aspetti emotivi, vi è il problema del consumo non controllabile del cibo

La dipendenza da cibo (cibo come droga) è una "nuova" patologia, di definizione recente, che risponde al modello generale di una dipendenza, analogamente al fumo o sostanze chimiche. Il cibo diventa valvola di sfogo, rifugio, sostanza che allevia le sofferenze vissute durante la giornata.

Il consumo intermittente di cibi ricchi di grassi e zuccheri modifica il cervello in modo simile a quanto avviene nel caso di una dipendenza da sostanze stupefacenti. In particolare i cibi ricchi di carboidrati e lipidi (il cosiddetto "comfort food") aumentano la produzione di dopamina (il neurotrasmettitore che regola i processi di gratificazione) e di serotonina (che aumenta la sensazione di benessere) nelle stesse aree cerebrali che si attivano assumendo droghe.

Non tutti gli individui che soffrono di insonnia mangiano di notte.

Nel caso della NES viene organizzata una strategia grazie alla quale l'ingestione di cibi ricchi di carboidrati aumenta la disponibilità di triptofano, precursore della serotonina. Questa sostanza è a sua volta precursore della melatonina, che contribuisce a regolare il ritmo sonno/veglia. La serotonina, inoltre, migliora il tono dell'umore, regola la temperatura corporea, modula le funzioni sessuali e l'appetito.

La produzione di serotonina è massima durante il giorno ed è stimolata dalla luce. E' per questo motivo che il trattamento farmacologico di scelta per tale disturbo è rappresentato da inibitori del re-uptake della serotonina, quali: paroxetina, fluoxetina, sertralina e clomipramina.

Per la diagnosi è possibile utilizzare i questionari "Night Eating Questionnaire" e "Night Eating Syndrome History and Inventory".

Sembra che la NES sia più frequente di quanto risulti dai dati della letteratura scientifica.

Nell'ambito del CSTG è emersa la proposta di costituire una rete per raccogliere e scambiare, al riguardo, informazioni, riflessioni, esperienze personali, casi clinici, bibliografia recente, con lo scopo di comprendere meglio le cause, l'evoluzione e i possibili interventi psicoterapeutici. Chi fosse interessato può scrivermi:

mail@enzasansone.it



SCEGLIERE IN AMORE

Non siamo papere. Un percorso esperienziale per superare l'imprinting affettivo/ anaffettivo.

D.ssa Emanuela Nisli

Relatrice: D.ssa Donatella De Marinis

*Appena intesi la prima storia d'amore,
iniziai la ricerca di te, non sapendone la cecità.
Gli amanti non si incontrano finalmente in qualche luogo,
sono sempre stati l'uno nell'altro
(Rumi)*

A fronte di numerosi testi di ottima qualità sui lavori di psicoterapia della coppia, è invece sorprendentemente carente una bibliografia focalizzata sullo "step pre-coppia": sulle difficoltà nell'entrare in una relazione, sull'innamoramento e le attrazioni, sull'orientamento nella scelta di un partner.



Su questo sfondo, questa tesi è nata proprio con questo intento: provare a dare un piccolo contributo a questo silenzio bibliografico, individuare qualche strumento in più per orientarsi nel mondo di Cupido e creare le migliori condizioni interiori perché una coppia soddisfacente possa svilupparsi e concretizzarsi nella vita esteriore.

L'amore infatti sarà anche cieco, ma non mira mai a caso. Segue delle logiche ben precise. Divenirne più consapevoli significa diventare responsabili (nel senso di abili nel dare una risposta) di quello che accade nella nostra vita affettiva.

Le persone che si attraggono (e/o dalle quali veniamo attratti) infatti non sono frutto esclusivamente della fortuna e della sfortuna.

Analogamente ad una calamita, anche noi abbiamo un nostro "magnete interiore" che tende ad avvicinare certe "tipologie" di persone (Traditori? Dipendenti? Anaffettivi? Etc ..) e/o determinate dinamiche relazionali (mamma-bambino? Vittime-carnefice? Crocerossina - soggetto bisognoso?)

Ma, a differenza di altre calamite, fortunatamente il nostro magnete è programmabile. Ri-programmabile. Come? Lavorando dentro noi. Lavorando nel nostro cervello limbico, la sede del cervello deputata a contenere tutti i "programmi", schemi, convinzioni e abitudini registrate nel corso della vita. Cambiando dentro infatti, matematicamente si trasforma la vita fuori.

Più concretamente la tesi affronta come trovare nuovi percorsi nella vita reale e come divenire "sorgenti" capaci di attrarre persone e situazioni differenti.

Non si tratta di un manuale di seduzione o di un prontuario di risposte semplici a tematiche complesse ma di una proposta di un cammino impegnativo che tocca anima, mente, corpo ed emotività. Coltivare amor proprio, conoscersi al punto di capire cosa si vuole davvero (e cosa non si vuole), esplorare le relazioni attuali e del passato, lavorare sulle convinzioni limitanti e trasformarle, sono solo alcuni tasselli (tra i più importanti) del percorso per arrivare a "scegliere in amore".

TESI DI COUNSELING:



"DOVE, COME, QUANDO IL COUNSELING IN AMBITO SANITARIO"

Lorenza Borra

Relatrice: D.ssa Cristina Tegon

Una ricerca sul bisogno di counseling, bisogno della relazione d'aiuto, del prendersi cura della persona, bisogno di ascolto e accoglienza: una breve indagine sull'attuale situazione del counselor in ambito sanitario

Questa tesi nasce soprattutto da una mia esigenza di accompagnare un progetto da presentare ad un'istituzione sanitaria con un documento di ricerca su dove, come e con quali risultati è operativo oggi il counseling in ambito sanitario.

Le aree di lavoro dove il counseling trova grande spazio in ambito sanitario sono:

- Prevenzione
- Comunicazione
- Procreazione assistita
- Sostegno del burn out degli operatori sanitari
- Accompagnamento alla morte

I punti di forza del lavoro del counselor potrebbero essere riassunti così:

- **Cicli brevi di intervento** compatibili con le tempistiche odierne di ospedalizzazione e degenza e ben differenziati dalla psicoterapia
- **Approccio mirato** ad aiutare le persone malate (pazienti o famigliari) a trovare e valorizzare le proprie risorse nei momenti di difficoltà
- **Attivazione e potenziamento delle capacità personali del paziente**
- **Facilitazione** nel rapporto tra medico e paziente

Da una ricerca effettuata da counselor ad indirizzo filosofico esistenziali su pazienti uro-oncologici in diversi istituti sanitari dove era presente uno sportello di counseling sono emersi i seguenti dati:

- il 72% dei pazienti ha dichiarato utili i colloqui di counseling
- il 99% non ha intrapreso un percorso psicoterapeutico
- il momento più difficile in tutto il percorso di cura è stata la diagnosi (49%) e subito dopo le dimissioni (17%)
- il momento in cui i pazienti hanno maggiormente sentito la necessità di un "aiuto" è stato il momento della diagnosi (38%)



La mia ricerca si è mossa su vari fronti: ho cercato su Internet; ho contattato Enti ospedalieri; ho fatto interviste telefoniche; mi sono incontrata con counselor che operano in ambito sanitario; ho parlato con medici, infermieri, psicoterapeuti, psicologi, segretarie, responsabili di associazioni.

Il counselor in ambito sanitario non l'ho trovato come figura inserita in pianta stabile. È presente con contratti a progetto, a fronte di progetti di ricerca, sovvenzionato da un'associazione, come volontario, come tirocinante, oppure è strutturato ad esempio come infermiere e dopo un percorso di counseling a tale figura è stata cambiata la job description in counselor. Ho trovato sportelli o ambulatori di counseling strutturati all'interno di ASL o di ospedali gestiti da medici, personale infermieristico e psicologi con una formazione triennale di counseling o semplicemente con alle spalle dei brevi corsi dove sono state insegnate loro alcune tecniche di counseling. Ho trovato il counseling soprattutto nei seguenti settori: HIV, oncologia, cure domiciliari, problemi nutrizionali, tabagismo, ginecologia.

Alcuni esempi interessanti:

- Riporto la mia esperienza che si è svolta da aprile 2010 a maggio 2011 all'interno del Progetto di Umanizzazione che fa capo all'Associazione Oncologica Milanese che a sua volta opera all'interno del reparto di oncologia dell'**Ospedale San Carlo Borromeo di Milano**. Lo staff del progetto di Umanizzazione decide di affidare ad un tirocinante counselor un intervento di supporto e contenimento delle ansie nella sala d'attesa del reparto di oncologia, dove lo stress e una sensazione di sospensione sono molto presenti. Nell'aprile 2010 parte l'iniziativa di avvicinare durante la mattina le persone presenti in sala d'attesa – pazienti e famigliari – offrendo loro delle merendine monodose mentre aspettano il turno per le analisi, terapie, ecc. L'offerta di cibo si pone come mezzo attraverso il quale il counselor avvicina la persona e se questa è disponibile, instaura con lei una breve relazione, si rende disponibile ad ascoltare, a sostenere. È stato riscontrato che in sala d'attesa dopo il passaggio dei counselor, il clima generale tra i pazienti e i famigliari migliora notevolmente, diventando più leggero e consentendo così al personale medico/infermieristico di somministrare le varie cure/terapie in modo più semplice e senza difficoltà. Visti i risultati positivi riportati, il progetto sta proseguendo nel tempo con l'avvicinarsi di nuovi tirocinanti counselor.

- Counseling telefonico verde AIDS dell'**Istituto Superiore di Sanità**, istituito nel 1987 dalla Commissione Nazionale per la lotta contro l'AIDS e finanziato dal Ministero della Sanità. L'intervento di counseling di tale servizio ha permesso di raccogliere tra giugno 1987 e dicembre 2011 un totale di 689.969 telefonate, oltre 28.000 in media ogni anno.

- Altro esempio interessante è lo sportello di counseling per persone con HIV presso l'**Azienda Usl di Piacenza**, nato dalla sinergia tra Ausl e Associazione La Ricerca Onlus e realizzato grazie al contributo di alcuni sponsor privati. Vi opereranno counselor formati e figure con una formazione di counseling che affiancheranno medici e infermieri per raccordare gli aspetti medico-sanitari a quelli di sostegno-ascolto

- Il Progetto dell'Associazione Italiana dei Cardiopatici Congeniti (AICCA ONLUS) che ha reso operativo dall'ottobre 2010 un servizio di "peer counseling" e volontariato all'interno del **Gruppo Ospedaliero San Donato** nel reparto di cardiopatologia. È presente un "peer counselor" che è anche paziente, che si muove all'interno del reparto; il suo lavoro è congiunto a quello dello psicologo, ma dove i ruoli sono ben definiti e nessuna figura sostituisce l'altra. I risultati sono ottimi, lo staff ospedaliero è molto soddisfatto del lavoro svolto e inoltre da quando è presente in reparto questa figura sono diminuite considerevolmente le denunce da parte dei pazienti dovute ad un intervento medico non ritenuto all'altezza sia come diagnosi che come operatività, in quanto i pazienti si sentono ora più sostenuti, non lasciati da soli nel momento del dolore e contenuti nelle loro ansie.

- All'**Istituto Europeo di Oncologia a Milano** il 25 novembre 2011 si è tenuto il Convegno "Il Counseling in Medicina: un'altra innovazione per lavorare tutti meglio". Lo IEO ha inserito un progetto pilota all'interno del reparto che si occupa di ricerca su genetica e protocolli prevenzione, inserendo un'infermiera con un percorso di counseling alle spalle, che attraverso alcuni colloqui aiuta le persone nella scelta di iniziare alcune terapie consigliate come prevenzione

- Cito il **Centro di Counseling Oncologico Regione Toscana** nato nel novembre 2009 per volere della Regione Toscana in collaborazione con l'Istituto Toscano dei Tumori e Laboratorio MeS (Management e Sanità), che grazie ad un numero verde offre ai cittadini un servizio di ascolto 7 giorni su 7. Nell'arco di un anno il centro ha ricevuto 2640 telefonate da parte di pazienti oncologici, famigliari e operatori. Il 23% degli utenti si rivolge al centro per ricevere ascolto e supporto psicologico, il 22% esprime difficoltà relative all'orientamento nel percorso clinico, il 50% chiede informazioni sui percorsi oncologici del sistema sanitario toscano. Risponde un'equipe composta da 13 operatori: 8 counselor, 4 psicologi, 1 coordinatore psicologico clinico

- Presso l'**Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico TOR VERGATA a Roma** esiste dal 2006 un servizio di counseling portato avanti da personale infermieristico con una formazione di counseling che oggi lavora esclusivamente come counselor con pazienti HIV, malattie infettive, coppie e diabetologia pediatrica. La counselor viene chiamata in prima battuta dal medico o dal personale infermieristico ed è lei a richiedere nel caso di necessità



l'intervento dello psicoterapeuta. Il servizio ha portato ottimi risultati con un buon lavoro di squadra con il personale medico. Altre infermiere stanno frequentando dei corsi di counseling e comunicazione per affinare le loro competenze. Il servizio di counseling viene monitorato con sistemi e certificazioni di qualità.

- La Direzione Sanitaria dell'**Ospedale Pediatrico BAMBIN GESU' di Roma** è da anni molto sensibile a un'esperienza di umanizzazione dell'assistenza sanitaria in ospedale. Oggi è presente un' infermiera pediatrica che ha fatto un percorso di counseling e che oggi lavora esclusivamente come counselor in cardiocirurgia e nel day hospital dove sono presenti i pazienti più a rischio. Il percorso è iniziato nel 2005 con un progetto e visti i risultati eccellenti conseguiti, la Direzione Sanitaria ha introdotto in pianta stabile il servizio di counseling, con l'intenzione di estenderlo anche in altri reparti. La counselor lavora con lo staff medico organizzando dei gruppi di comunicazione ed è diventata un punto di riferimento e di supporto per problematiche di burn out e difficoltà di comunicazione. Altre infermiere stanno frequentando dei corsi di counseling per potenziare il servizio. La Direzione Sanitaria ha avviato un progetto di ricerca che durerà un anno (fino al maggio 2013), per esaminare la fattibilità dell'intervento del counseling anche in ambito pediatrico oncologico.

Nella mia tesi ho riferito di altri esempi di counseling in ambito sanitario e che in questo abstract non ho riportato, e altri ancora ce ne sono per continuare la ricerca.

Concludo sottolineando che l'intervento del counseling si fonda su una comunicazione consapevole e supera il modello paternalistico, direttivo, finalizzato alla persuasione e al convincimento che si riscontra sovente nel settore ospedaliero. Il counseling è facilitazione e rappresenta un valore aggiunto alla professionalità degli operatori sanitari ed è indubbiamente un modo nuovo per dare sanità.



Scultura di Ursula

Scuola e dintorni

(a cura di: *Manila Cannalire* segreteria@cstg.it)

➔ Come alcuni di voi sapranno, e molti altri no, si è concluso il primo **Master sulla conduzione di gruppo denominato KOINE'**.

E' stata un'esperienza nuova per il CSTG e molto attesa; la sua gestazione è durata oltre i 9 mesi canonici per noi umani (potrebbe essere un grazioso elefantino) e si è conclusa grazie anche alla forte motivazione e alla tenacia di Grazia Fortuzzi che ha accompagnato il Corso come tutor.

Come tutte le esperienze prime, oltre all'entusiasmo che l'ha caratterizzata e che ha consentito di superarle, ha incontrate non poche difficoltà nella sua organizzazione interna ed esterna: interna per la scelta, da parte nostra sempre accurata e discussa di quelle che potessero essere le migliori tematiche da introdurre nelle lezioni, esterna per poterne avere l'ambito riconoscimento da Assocounseling.

Ed allora è un modello solo per i counselors?

No, la conduzione di gruppo è una grande esperienza anche per gli psicologi, che spesso vi si dedicano per interesse ma senza una necessaria preparazione.

La necessità quindi di attivare e perfezionare percorsi formativi in questo ambito diviene sempre più utile ed ambita. Non sono stata l'unica didatta di questo corso, che ha avuto un solido e stimabile corpo docente, ma devo dire che avendolo seguito in più lezioni che si sono dispiegate sia all'inizio che alla fine, ho visto l'entusiasmante crescita del gruppo ed il suo formarsi come tale, nel vivere ed affrontare le dinamiche che ogni gruppo presenta e nel riuscire a formarsi nonostante ed anche grazie a queste.

Data la bella esperienza, sicuramente il **Master verrà nuovamente attivato**, speriamo che possa trovare anche presso altri, il desiderio e la passione che ha caratterizzato la sua nascita.

Donatella De Marinis

➔ **Sono aperti i colloqui informativi gratuiti per tutti i corsi della scuola: corsi di specializzazione in Psicoterapia, riconosciuti dal Ministero dell'Università e Ricerca – MUR, corsi di Counseling a orientamento gestaltico e corsi di Counseling a orientamento gestaltico-bioenergetico.**

Direttori della scuola: Dr Riccardo Zerbetto e Dott.ssa Donatella De Marinis

Per informazioni e prenotazioni: Tel. 0229408785 email: segreteria@cstg.it



Master "Dreamwork e Mondo Immaginale"

Direttore Scientifico Riccardo Zerbetto



Centro
Studi di
Terapia della
Gestalt

Obiettivi

"La maggior parte delle sequenze di lavoro in Gestalt, si svolgono, almeno parzialmente nell'immaginario" S.Ginger. Questa considerazione implica che chi opera attraverso questo, ma anche altri metodi analoghi "conosca la morfologia del territorio" immaginario, le sue caratteristiche e le sue multiformi possibilità: terapeuti, operatori sociali, insegnanti, artisti e altri, sono molte le professioni che ogni giorno percorrono loro stessi ed accompagnano altri per le vie del mondo immaginale.

Mondo immaginale che però appartiene ad ognuno di noi, vie che individualmente ciascuno percorre, infere e celesti, ogni giorno e ogni notte, nei propri sogni.

Via regia all'inconscio, secondo la definizione di Freud, il sogno, da sempre ed in ogni cultura oggetto di studio e di interpretazione, sarà nel corso presentato e studiato attraverso differenti approcci.

Obiettivo di questo corso è l'esplorazione della morfologia del mondo immaginale, dei fenomeni e delle tecniche di intervento che gli sono proprie.

Struttura e Monte Ore

- 120 ore lezioni teorico-esperienziali
- 75 ore Laboratorio gestaltico-immaginale
- 25 ore partecipazione convegni e ricerca
- 30 ore supervisione

Laboratorio Gestaltico-Immaginale

Ciclo di serate "Il Lavoro sul Sogno in una prospettiva gestaltica" Conduce: Riccardo Zerbetto

- 20 settembre "Sogno e selfing process (configurazione del Sé)"
- 22 ottobre "Sogno tra inconscio e superconscio"
- 22 novembre "La dimensione temporale del sogno"
- 10 dicembre "Sogno e divinazione: tra verità soggettiva e verità oggettiva"

Immaginario onirico. Conduce: Sara Bergomi

- 14 gennaio "Gli animali del sogno, da Dante a Hillman"
- 18 febbraio "Creature alate, angeli e metafora del volo: prospettive oniriche e immaginali"
- 4 marzo "Mostri e creature da incubo: prospettive oniriche ed immaginali"

Sede: CSTG via Mercadante 8 Milano Ore 18.30-22.30 Costo: euro 30 a serata

Destinatari

Psicoterapeuti, psicologi, counselor, operatori sociali, insegnanti, educatori, allievi in formazione.

Enti proponenti

Centro Studi di Terapia della Gestalt

IRIS - Istituto di Ricerche Immaginali e Simboliche

Centro di Psicologia e Letteratura fondato da Aldo Carotenuto

Docenti

Riccardo Zerbetto, Psichiatra, Direttore del Centro Studi di Terapia della Gestalt CSTG

Donatella De Marinis Psicoterapeuta, CoDirettore CSTG

Paolo Mottana Professore Ordinario di Filosofia dell'Educazione all'Università di Milano Bicocca, docente all'Accademia di Brera

Giorgio Antonelli Psicoterapeuta, direttore del Centro di Psicologia e Letteratura fondato da Aldo Carotenuto

Luigi Bellavita Docente di Tecniche Cinematografiche presso il Politecnico di Milano

Sara Bergomi Counselor, Docente e Didatta CSTG

Informazioni:

Sara Bergomi Cell. 3387535613 Emal. S.bergomi@cstg.it



➔ **APPUNTI DAL: "CONVEGNO SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA (SSP)"**
promosso dalla Commissione del MIUR sulle SSP il 28 giugno 2012 presso l'Università 3 di Roma

All'incontro hanno partecipato la maggior parte dei direttori delle SSP. Nella sua introduzione il Presidente della Commissione Nino Dazzi ha confermato la imminente fine dei lavori della presente Commissione nonché la improbabile composizione a breve di una nuova a causa delle attuali ristrettezze economiche a disposizione dei ministeri (nel periodo 2009 – 2012 con incontri che sono prima bimensili si sono poi ridotti a soli due all'anno). Ha inoltre comunicato alcuni dati tra cui:

- dal 2009 ad oggi sono stati abilitati 13 nuovi istituti a fronte di 37 dinieghi (uno a tre)
- ci sono in Italia circa 90.000 psicologi (un terzo degli psicologi di Europa ...) da cui la richiesta di moratoria per l'attivazione di nuove scuole con modifica del Regolamento.
- in chiusura della Commissione verrà stilato un documento con i suggerimenti al Ministero
- sono attualmente 200 le sedi principali delle SSP a cui vanno aggiunte 140 sedi periferiche. Una quantità che viene definita "fuori scala".
- viene sollevato il tema circa la "permanenza del riconoscimento" che attualmente non prevede alcuna forma di verifica, salvo la relazione che il MIUR richiede annualmente
- sono previste delle ispezioni a campione, ma ci sono limiti di budget che ne limitano l'applicazione.
- mancano criteri per valutare il numero ottimale di terapeuti e necessitano strumenti di programmazione in tal senso.

RISULTATI RICERCA SU 212 SCUOLE NEL 2011

Gli istituti sono risultati essere 212, esclusi 8 (di recente istituzione senza avvio di attività didattica), e quindi coinvolti 204. Analizzati 187 (92%) con estrazione di indice sintetico di affidabilità dei dati che hanno escluso 17 istituti (per mancato invio dei dati o invio non certificato e due con dati incompleti), con 5° interventi di supporto su problemi vari tra cui convenzioni e tirocini.

Distribuzione sul territorio italiano:

Centro Italia (Roma 41% delle sedi principali e 19% delle secondarie)
 Nord Ovest (con rispettive 24 e 22)
 a decrescere il Nord Est, il Sud e le Isole.

Gli **indirizzi scientifici** sono risultati essere 102 stando al "Regolamento" ministeriale che richiede la adesione ad una: "tradizione consolidata" nella psicoterapia.

Ben 135 (64%) scuole hanno un indirizzo scientifico condiviso con almeno un'altra scuola
 nel 77% (36%) hanno un indirizzo scientifico non condiviso con almeno un'altra scuola

INDIRIZZO SCUOLE

	sedi princ	second	totali%	ALLIEVI	PT°
Psicoanalitico-psicodinamico	79	47	126	27 %	73
Cognitivo	39	31	70	28	65
Sistemico	(più secondarie che principali)			19	67
gestalt				14	33
transazionale					
umanistico-esistenziale				3	
misto/altro					

Nota: per PT* si intende la percentuale di scuole che richiedono una psicoterapia personale come parte del percorso formativo)

Nota: per PT si intende la richiesta di psicoterapia individuale obbligatoria. IL 33% riferito alle scuole di gestalt è stato apertamente messo in dubbio da Riccardo Zerbetto dal momento che la terapia della gestalt, in quanto derivata dalla psicoanalisi, adotta abitualmente il lavoro personale come parte integrante del percorso.*

Le SSP a orientamento psicanalitico hanno il 27% di allievi e il 34% delle sedi. le Cognitivo-Comport. il 28% allievi e 19% delle sedi. La Gestalt 6% di entrambi

ALLIEVI

Totale allievi: 19123 , diplomati 2736, ripetenti 104, ritirati 345, l'85% degli allievi sono donne
 Centro Italia 36%, Nord Ovest 25 %
 medici 4% e psicologi 96%.

DISTRIB GEOGRAFICA

36% degli allievi sono nel Centro Italia, 25% a Nord ovest, 16% Nord est



GRADO DI OCCUPAZIONE DEI CORSI

il 15% non presenta un quarto corso attivo
Il 28% delle SSP non ha un ciclo quadriennale attivato
il 10% ha il 100% dei posti occupati
il 41% a massimo regime
il 25% sotto il 50% di occupazione

ATTIVITA' FORMATIVE DICHIARATE

	ORE
insegnamenti di base	144.000
insegnam. caratterizzanti	110.000
seminari	63.000
esercitazioni	63.000
supervis	42.000
convegni	6.200

DOCENTI COINVOLTI NELLE SSP: 4035

di cui:

doc esperto in psicoterapia	892
doc univ ord	431
univ assoc	298
ricerc univ	254
doc univ stran	118
doc univ straord	89
totali	6117

TIROCINI

Le sedi di tirocinio inserite nel data-base sono state complessivamente 8307, ma utilizzate solo 5522 (66,5 %) (le altre sono inutilizzate)

I posti per i tirocini sono risultati complessivamente 3652.

Interviene il dr. Palma, presidente dell'Ordine Nazionale degli Psicologi che riporta la testimonianza degli allievi che, a seguito della somministrazione di un questionario affermano come la formazione ricevuta nelle scuole di formazione private è superiore a quella ricevuta da quelle universitarie.

E' seguito un ampio dibattito.

Eventi

➔ CONVEGNO FIAP 2012: ROMA 9 -11 Novembre La psicoterapia nel Villaggio Globale



organizzato da FIAP Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapie e CNSP Cordinamento nazionale delle scuole di psicoterapia



Roma, Facoltà di Medicina e Chirurgia Via dei Marsi 14 00175 Roma

La FIAP e il CNSP organizzano dal 9 all'11 Novembre 2012 un Convegno sul tema "La psicoterapia nel Villaggio Globale"

Esso si pone come la naturale continuazione della riflessione avviata nel meeting di maggio del 2011 "La professione psicoterapeutica: contaminazioni ed evoluzione". Le commissioni insediate in quella circostanza hanno continuato a lavorare nel corso dei mesi di questo anno ed hanno trovato espressione durante il Convegno della SIPSIC con due workshop e con la presenza qualificata di numerosi relatori, trainers ed esperti delle Associazioni della FIAP.

Individuare gli spazi di competenza della psicoterapia, e quindi gli obiettivi formativi che tutti gli psicoterapeuti devono porsi, alla ricerca di una reale efficacia del loro intervento in una società sempre più caratterizzata da sfide complicate per i medici, gli psicologi e gli psicoterapeuti è la finalità di questo Convegno. A questo scopo ci avvarremo degli stimoli che provengono da altre competenze scientifiche e da conoscitori della realtà



contemporanea. Ci impegneremo quindi a trovare risposte alle loro sollecitazioni, nel rispetto della tradizione della FIAP che nella sua **mission** contempla il confronto fra paradigmi psicoterapeutici diversi e la ricerca di forme di collaborazione e di integrazione. Il nostro obiettivo è che si affermi la funzione dello psicoterapeuta anche dal punto di vista della incisività rispetto alle altre professioni e alle sfide che provengono dal mondo contemporaneo.

Dato il target delle due Associazioni promotrici (FIAP e CNSP) ci rivolgiamo in primo luogo alle Associazioni e alle Scuole, perché contribuiscano con le proposte di Workshop nelle Sessioni parallele del Convegno.

Durante il lavoro organizzativo l'invito verrà successivamente esteso a tutti i colleghi, gli studenti di psicologia e di medicina e ai cultori della psicoterapia che desiderino partecipare

Le Scuole, le Associazioni e i gruppi di almeno dieci colleghi che desiderino partecipare attivamente possono presentare le loro proposte, che saranno valutate dal Comitato Scientifico del Convegno, e avranno la precedenza sui contributi di altri partecipanti.

Sarà data precedenza inoltre ai Workshop attinenti ai "temi generatori" del Convegno; nell'organizzazione delle sessioni sarà cura del Comitato Scientifico raggruppare per unità tematiche le proposte che saranno pervenute e ai Workshop proposti da più di una Scuola, Associazione o gruppo al fine di favorire il dialogo fra i vari approcci.

Una sessione speciale sarà destinata a psicoterapeuti e ricercatori nel campo della psicoterapia al disotto dei 40 anni, a cui sarà riservata una sessione speciale di comunicazioni sulle loro ricerche.

Il Convegno è previsto per un numero limitato di partecipanti, per cui si prega di essere tempestivi nelle prenotazioni. Saranno richiesti Crediti ECM.

Le quote di iscrizione previste sono:

Prima del 15 Giugno (termine ultimo per la presentazione di lavori collettivi)

Professionisti 135,00 euro Allievi delle scuole 80,00 euro Studenti universitari 30,00 euro

Dopo il 15 Giugno

Professionisti 150,00 euro Allievi delle scuole 100,00 euro Studenti universitari 50,00 euro

Il termine ultimo della presentazione dei Workshop, al fine di consentire una loro valutazione e inserimento nella architettura del Convegno è fissato al 30 aprile.

Informazioni allo 0639366497 oppure allo 064457446 (Segreteria Telefonica)

email: convegnoFIAP2012@gmail.com

PROGRAMMA

Primo giorno: Venerdì 9 Novembre 2012

8.30 – 9.00: Accoglienza e registrazione dei partecipanti

9.00 – 10.30: Introduzione dei Past President della FIAP: **"La FIAP fra passato e futuro"**

11.00 – 13.30: Sollecitazioni per lo psicoterapeuta; il punto di vista di esperti in altre discipline: cosa la realtà odierna richiede allo psicoterapeuta.

I temi ("*temi generatori*") su cui essi proporranno spunti di riflessione alla psicoterapia saranno i seguenti:

- Diversità, conflitti e possibili integrazioni fra le varie culture e fra i paradigmi scientifici di approccio;*
- Pensiero tecnologico e pensiero scientifico: quale futuro per i professionisti e i ricercatori;*
- La società contemporanea fra rigidità e fluidità: società "liquida" secondo Bauman o "cementificata" (Galimberti);*
- L'uomo contemporaneo: itinerario di ricreazione della sua identità e percezione della sua sofferenza;*
- La psicoterapia: confini, setting, spazi di intervento e rapporti con altre forme di aiuto alla persona.*

Intervengono tre esperti di varie discipline:

- L'antropologo: **"Riparare umanità: una teoria antropopoietica"** (Giovanni Remotti, Università di Torino)
- Il sociologo: **"Conflitti, differenze, possibili integrazioni"** (Fabrizio Battistelli, Direttore del Dipartimento di Scienze Sociali della Facoltà di Sociologia - Università la Sapienza Roma)
- Il letterato (Tahar Ben Jelloun, Psicologo e scrittore *da confermare*)
- "Memoria e Narrazione del sè nei Rifugiati/e e Vittime di Violenza e Tortura"** (Rosaria Gatta, INMP - Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà, Roma)

15.30 – 16.30: Gruppi di discussione sulle relazioni proposte in plenaria

16.30 – 17.00: Break

17.00 – 18.30: Sessione Workshops e lectures in parallelo sui temi proposti.

18.30 – 19.30: Sessione posters, presentazione di libri, spazio di confronto su ricerche presentate dalle Associazioni e dalle Scuole



Momento istituzionale interno:

20.00 – 21.00: Assemblea FIAP, riunione delle aree e designazione dei loro delegati.

Secondo giorno: Sabato 10 Novembre 2012

Presentazione delle Key Words : orientamenti di risposta

Introduzione: **Mony Elkaim** (Past Presidente EAP)

9.00 – 10.00: a) **Prospettive di risposta della psicoterapia:** (Claudio Neri, Gruppoanalista, Professore Ordinario "Sapienza" Università di Roma)

10.00 – 10.30: Dibattito in plenaria

10.45 – 11.45: b) **Il problema della molteplicità dei modelli in psicoterapia** (Paolo Migone, Condirettore della rivista *Psicoterapia e Scienze Umane* - www.psicoterapiaescienzeumane.it)

12.00 – 13.00: Interventi Preordinati:

a) Dott. Vittorio de Luca (Psichiatra transculturale - World Association of Cultural Psychiatry Roma)

b) Prof. Roberto Filippini (Teologo, Biblista - Pisa)

13.00 - 13.30: Dibattito in plenaria

15.00 – 16.00: Gruppi di discussione sulle relazioni proposte in plenaria

16.00 – 16.30: Break

16.30 – 1800 : Sessione workshop e lectures in parallelo sui temi proposti.

18.00 – 19.30: Lectures e Workshops presentati dalle Associazioni e dai partecipanti relativi alle loro attività, ricerche ed esperienze. Un gruppo sarà coordinato da Associazioni, Enti, Organismi che operano in questo settore (UNCHUR, Migrantes, Sant'Egidio, Caritas etc.)

20.00: Cena sociale

Terzo giorno: Domenica 11 Novembre 2011

9.00 – 10.00 : Report della Commissione "Competenze dello Psicoterapeuta": presentazione dei "Domini" adattati dalla stesura dell'EAP

10.00 – 11.00 : Lavoro per gruppi sui "Domini"

11.00 - 11.30 : break

11.30 – 12.30 : Presentazione di ricerche delle Associazioni da parte di giovani psicoterapeuti

12.30 – 13.30 : Presentazione dei risultati dei lavori di gruppo

13.30 – 14.00 : Conclusioni generali, insediamento del nuovo Presidente



➔ **IV CONVEGNO F. I. S. I. G.**

FEDERAZIONE ITALIANA SCUOLE ED ISTITUTI GESTALT

Salerno 7-10 febbraio 2013

IL CAMPO DELL'INTERSOGGETTIVITA'
Scienziati, filosofi e gestaltisti in dialogo

HOTEL SALERNO VIA LUNGOMARE CLEMENTI TAFURI, I SALERNO

Il Convegno sarà inserito nel percorso formativo obbligatorio dei corsi di specializzazione in psicoterapia del CSTG per l'anno 2013.

➔ 13th EABP Congress of Body Psychotherapy

THE WORLD IN THE BODY, THE BODY IN THE WORLD

14th – 17th September 2012, Cambridge, England

Per info: www.eabpcongress2012.co.uk



Dare Corpo

A cura di: *Alessandra Callegari, Valter Mader, Giovanni Montani, Cristina Tegon, Riccardo Zerbetto*

Ci sembra importante dare avvio a questa rubrica incontrando per prima la funzione respiratoria e portando lo sguardo al filo comune che ha caratterizzato la lettura di questo fondamentale atto vitale.

Nella descrizione dell'uomo - secondo i libri sacri taoisti, i Veda, la Bibbia, i Vangeli, il Corano - c'è una visione comune: **l'uomo è un essere "archetipico"** e necessariamente l'incarnazione degli archetipi sottende la loro manifestazione. Ciascun organo, struttura, funzione o meccanismo è manifestazione di uno degli archetipi vitali fondamentali e separare uno di questi elementi dal suo archetipo significa impedire di comprenderlo.

La respirazione, la cui funzione è regolata da leggi, trova conferma della propria manifestazione archetipica nella **medicina tradizionale cinese (MTC)**, nella religione ebraica e in altre letture sacre.

Nella MTC il Polmone, organo deputato alla respirazione, è il ministro di stato che collega lo stato (organi e funzioni interni del corpo) all'ordine celeste imperiale (esterno come cosmo).

"È il signore del soffio. Perché la respirazione è un va e vieni incessante fra l'ordine del mondo, che è depositato al centro di ogni universo, di ogni essere, e la molteplicità delle sue regioni, strutture, funzioni e manifestazioni". Questa visione della MTC deriva dall'osservazione, per alcune migliaia d'anni, degli eventi dei cicli della natura e delle loro manifestazioni. Nella **religione ebraica**, dalle prime parole della Genesi - *Bara-schit-bara* - si evince che Elohim crea, si ritira e crea: luce-tenebre-luce. Il ritmo a due tempi è avviato e le fasi si susseguono: espirazione-inspirazione-espirazione. Tutto respira, a partire dalla respirazione divina archetipica che genera e ritma la respirazione cosmica. Nella visione ebraica la respirazione è lo Spirito di Dio o *ruah Elohim*, etimologicamente il "soffio" di Dio, che penetra e feconda le acque originali, facendole "scoppiare" nella molteplicità dei mondi creati, prima che egli le afferri per farle respirare fino alla loro reintegrazione all'unità primordiale. **Espirazione-inspirazione, tutto respira.** (Annick de Souzenelle, *Il simbolismo del corpo umano*, Ed. Servitium, pag 236)

Oggi sono moltissime le discipline o pratiche per promuovere il movimento fisiologico della respirazione, dagli esercizi di bioenergetica alle arti marziali antiche. Tornando alla MTC, per meglio comprendere l'implicazione del movimento sull'aspetto energetico ed emozionale, **la pratica del Tai Chi** mira allo sviluppo del Chi o Qi attraverso le varie pratiche della respirazione. Queste pratiche sono tipiche del Qi Gong o "respiro che cura" e possono definirsi la base delle arti marziali.

Il Tai Chi rappresenta inoltre l'arte marziale morbida e interna che si caratterizza per i movimenti fluidi, lenti, circolari, con poco dispendio fisico ma grande concentrazione interiore. Tutte le discipline marziali, in modo particolare quelle interne, tendono al potenziamento dell'energia interna definita Chi o Qi e percepita attraverso la ripetizione di movimenti e tecniche di respirazione.

Il Chi o Qi è il flusso vitale interno che dal Tan Tien, centro posto sotto l'ombelico, si diffonde in tutto il corpo. Secondo il linguaggio simbolico ed esoterico l'inizio della pratica fa entrare in contatto con la consapevolezza della condizione iniziale problematica e ricca di contraddizioni, perché il praticante è preda del dualismo degli opposti e di un carattere da plasmare. Ricordando che il Tai Chi è definito come **meditazione in movimento**, Claudio Naranjo sostanzialmente avvalorava questa definizione sottolineando che nel corso della pratica costante, come in altre meditazioni, avviene un movimento verso il centro di sé, con la sospensione del proprio carattere (dal suo discorso di apertura del Convegno USA di Gestalt nel 1981).

Possiamo leggere questa forma di mobilitazione come un'espressione di caratteristiche Yin, mentre hanno caratteristiche Yang le esperienze più dinamiche che si riferiscono alla fase della carica dell'energia proposta in bioenergetica o alle meditazioni di Osho nella mobilitazione della kundalini.

La fisiologia della respirazione è una complessa serie di attività e processi coordinati, che hanno il ruolo di mantenere la stabilità o costanza del nostro ambiente interno. L'appropriato funzionamento del sistema respiratorio assicura ai tessuti **un adeguato rifornimento di ossigeno e un pronto trasporto verso l'esterno dell'anidride carbonica**. L'adeguata ed efficiente regolazione degli scambi di gas tra cellule del corpo e sangue circolante in condizioni mutevoli è infatti l'essenza della fisiologia del sistema respiratorio.

Questo processo è complicato dal fatto che i meccanismi di controllo devono assicurare il **mantenimento dell'omeostasi** attraverso un'ampia gamma di mutevoli condizioni ambientali e richieste da parte dell'organismo. Questa complessa funzione è consentita dall'integrazione tra diversi sistemi di controllo che comprendono l'equilibrio acido-base, l'equilibrio idro-elettrolitico, la circolazione e il metabolismo.

Funzionalmente, il sistema respiratorio è dunque il risultato di una serie di processi regolatori che includono la ventilazione polmonare, lo scambio di gas a livello dei polmoni e a livello dei tessuti, il trasporto dei gas, la superiore regolazione del respiro.



serpenti in amore



Dal punto di vista anatomico il sistema respiratorio comprende anche alcune strutture accessorie, quali la cavità buccale, la gabbia toracica e **il muscolo del diaframma**.

A partire dalla più remota antichità il diaframma è stato considerato come il muscolo essenziale della respirazione e la sua funzione ha occupato una posizione preponderante nella tradizione cinese, indo tibetana, occidentale (pneumatismo). Già Galeno nel 131 d.C. formulava ipotesi sul ruolo del diaframma nella respirazione e le sue tesi sono state ampiamente confermate anche dalle ricerche più recenti sull'importanza del ruolo del muscolo nell'intera sfera fisiologica.

La respirazione, come tutte le funzioni vegetative, non richiede l'intervento della volontà. Unica eccezione a tale regola è rappresentata proprio dal diaframma, il cui funzionamento è essenziale, almeno limitatamente alla fase inspiratoria, e che possiede un comando a volte automatico – per la maggior parte - e a volte volontario (sia pure non necessariamente consapevole).

È proprio da questa modalità attivata in tante situazioni e per lunghi periodi che si determinano limiti al movimento armonico della respirazione con le conseguenti restrizioni energetiche.

Il diaframma occupa una posizione centrale ed **è in rapporto con tutte le grandi funzioni dell'uomo**. Trova collegamento al cuore tramite il pericardio (la membrana che avvolge il cuore stesso), al fegato, alla milza, ai visceri e ad altri organi.

È un muscolo impari e asimmetrico, che separa il torace dall'addome e comprende due parti: una muscolare periferica, grazie alla quale il muscolo si inserisce sulla periferica toracica e sul rachide, che si divide in una porzione vertebrale, una costale e una sternale e una parte tendinea centrale, detta centro frenico, rappresentato da una lamina fibrosa derivante dall'incrocio dei tendini mediani dei muscoli gastrici periferici.

Il diaframma è l'unico vero muscolo respiratorio. La nostra respirazione è regolata dal sistema nervoso autonomo ma, abbiamo visto, può essere reclutata dalla volontà. Può essere di scarsa ampiezza in un soggetto a riposo o di grande ampiezza in un soggetto in attività.

In una **respirazione di scarsa ampiezza** il diaframma prende, in primo tempo, un appoggio a livello delle sue connessioni lombari, sternali e costali e abbassa il centro frenico. Quest'ultimo, frenato dalla pressione che esercitano i visceri addominali chiusi nei muscoli addominali e perineali e a causa della trazione esercitata dal pericardio, diviene un punto semi-fisso.

In una **respirazione forzata** il centro frenico viene abbassato più vigorosamente, ricevendo "a fine corsa" la contropressione da parte dei visceri addominali sostenuti dai muscoli addominali e perineali. La discesa del centro frenico è inoltre frenata dal sistema sospensore del pericardio.

La suddetta formazione diviene fissa e permette una netta elevazione delle costole inferiori e una debole elevazione dello sterno e ciò comporta un aumento del diametro toracico nelle tre direzioni possibili: laterale, antero-posteriore e verso l'alto.

Per chi non avesse le idee chiare, suggeriamo **un sito per vedere l'anatomia del corpo umano**: www.zygotebody.com. In particolare, per visualizzare il diaframma basta inserire in alto a destra, nella casella *search*, la parola inglese *diaphragm*: e sarà possibile vedere il muscolo da tutte le angolature.



Scala interna

Segnalazioni

Da www.psiconline.it:

Carlo Pastore

Lo stupore che viene dal nulla. Fenomenologia del delirio e ricodificazione sensoriale dei processi noetici

2012, Collana: Incontri Pagine: 140 Prezzo: € 13.00 Editore: ETS

Edoardo Giusti, Ornella Mariani, Marco Salerno

Terapia del desiderio. Maschile e femminile

2012, Collana: Psicoterapia e counseling Pagine: 320 Prezzo: € 28,00 Editore: Sovera Edizioni

Giorgetti Fumel M., Chicchi F. (a cura di)

Il tempo della precarietà. Sofferenza soggettiva e disagio della postmodernità

2012, Collana: Eterotopie Pagine: 236 Prezzo: € 22.00 Editore: Mimesis

Massimo Picozzi, Catherine Vitinger

È inutile che alzi la voce. Come riconoscere e affrontare la rabbia a casa, al lavoro, al volante

2012, Pagine: 178 Prezzo: € 17,50 Editore Mondadori

Silverio R. (a cura di)

Il counseling filosofico. La saggezza in pratica



2012, Pagine: 464 Prezzo: € 32.00 Editore: Sovera Edizioni

Ottavia Albanese, M. Beatrice Ligorio, Maria Assunta Zanetti (a cura di)

Identità, apprendimento e comunità virtuali. Strumenti e attività on line

2012, Collana: Conoscenza, formazione, tecnologie Pagine: 160 Prezzo: € 18.00 Editore: Franco Angeli

Masci Stefano

Giochi nella formazione aziendale. Utilizzo di modelli di counseling integrato in azienda

2012, Collana: Manuali Pagine: 192 Prezzo: € 29,00 Editore: Franco Angeli

Nicola Ghezzi

La paura di amare. Capire l'anoressia sentimentale per riaprirsi alla vita

2012, Collana: Le Comete Pagine: 176 Prezzo: € 19,00 Editore: Franco Angeli

Davide López, Loretta Zorzi Meneguzzo

La sapienza del sogno

2012, Collana: Frontiere della psiche Pagine: 407 Prezzo: € 28.00 Editore: Mimesis

Maurizio Cusani, Elisa Bignotto

Enneagramma in musica. Introduzione alla psicologia dell'arte musicale

2012, Collana: Chordae Pagine: 208 Prezzo: € 14.00 Editore: Nuova IPSA

Pagnanelli Roberto

L'ansia. Una straordinaria forma di emozione. Rimedi naturali per affrontare e superare i piccoli e grandi malesseri quotidiani

2012, Collana: Biblioteca olistica Pagine: 252 Prezzo: € 17.00 Editore: Xenia

Giampiero Arciero, Guido Bondolfi

Sé, identità e stili di personalità

2012, Collana: Programma di psic. psichiat. psicoter. Pagine: 340 Prezzo: € 32.00 Editore: Bollati Boringhieri

Valentina D'Urso

Giocare. In ogni epoca e per ogni età

2012, Collana: Farsi un'idea Pagine: 127 Prezzo: € 9.80 Editore: Il Mulino

Claudio Widmann (a cura di)

Simbolo o sintomo. Due diverse destinazioni dei contenuti inconsci

2012, Collana: Immagini dall'inconscio Pagine: 248; 17 immagini a colori Prezzo: € 24.00 Editore: Ma. Gi.

Gerardo Pistillo

Il corpo in pedagogia clinica. Ri-flessioni per essere in Forma

2012, Pagine: 152 Prezzo: € 16.00 Editore: Ma. Gi.

Corrado Bogliolo

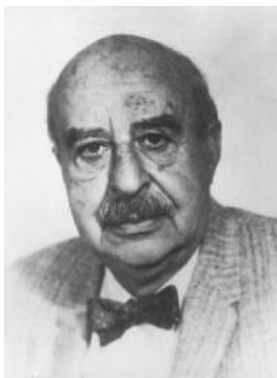
Fare ed essere terapeuta. Dubbi e domande nella conduzione della psicoterapia relazionale

2012, Collana: Psicoterapia della famiglia Pagine, 144 Prezzo: € 19,00 Editore: Franco Angeli

Marco Minelli

Manuale di Psicologia del Fumetto Eroi di carta e lettori appassionati

2012, Collana: Ricerche e Contributi in Psicologia Pagine: 120 Prezzo: € 12.00 Editore: Psiconline



Perls's pearls

Citazioni da Perls e non solo

(a cura di Laura Bianchi laurabm@libero.it)

"La maggioranza delle domande poste dal paziente tende a sedurre l'intelletto, in conformità all'idea che le spiegazioni verbali costituiscono un sostituto della comprensione. Finché si continuerà a nutrire con interpretazioni tali pazienti, soprattutto quelli bloccati emotivamente, essi si rannicchieranno contenti nel bozzolo della loro nevrosi, ronfando beatamente"

"The majority of the patient asks are seductions of the intellect, related to the notion that verbal explanations are a substitute for understanding. As long as such patients are



fed with interpretations, especially if they are emotionally blocked, they'll snuggle happily back in the cocoon of their neurosis and stay there, purring peacefully."

da *The Gestalt approach. Eye fitness to therapy* (trad. it.: *L'approccio della Gestalt. Testimone oculare della terapia.*) di F.Perls

Risonanze

(a cura di Fabio Rizzo: rizzofa@fastwebnet.it)

Stolti, perché non sanno quanto più grande è la metà dell'intero.

Esiodo, Opere e giorni, p. 5 (Garzanti, 2010)

Un buon terapeuta dice molto implicitamente, perché sa che rendere troppo esplicito qualcosa al quale l'altro non è preparato lo porta a stimolare un atteggiamento difensivo, mentre con la comunicazione implicita si dà l'opzione di ricevere o meno un messaggio.

C. Naranjo, Per una Gestalt viva, p. 223 (Astrolabio, 2009)

La celebre ed enigmatica frase di Esiodo sembra poter trovare un'eco interpretativa nel suggerimento sulla prassi terapeutica dato da Naranjo. Infatti è sempre l'attenzione rivolta all'inconcluso, all'incompiuto e all' indefinito ciò che rende possibili le svolte esistenziali e l'evoluzione individuale. E lo stesso linguaggio oracolare è talvolta sia la cifra che lo strumento del cambiamento.



Herbert con una sua scultura

Visti e letti

L'ATTIMO IN CUI SIAMO FELICI: DI VALERIO MILLEFOGLIE

Una felicità che è anche malinconia

di Margherita Fratantonio

da: www.lasesia.vercelli.it

Di libri sulla felicità ne sono usciti così tanti che non dovrebbero sorprenderci più. *L'attimo in cui siamo felici*, però, dopo aver letto la recensione, sono andata a comprarlo subito. Forse per le parole di Luciana Sica su *La Repubblica*: "E' un libro leggerissimo: un oggetto da manovrare con delicatezza, per la sua capacità di toccare tasti profondi". Non mi è parso "un ricettario della felicità", come lo definisce Luciana Sica, tanto dolorosa è stata la sua genesi. Valerio Millefoglie ha dovuto affrontare la morte del padre, alla quale è seguita una sorta di paralisi che ha precluso qualsiasi forma di sana quotidianità: la visione di un film, l'uscita con gli amici. Si è concesso di sprofondare nel lutto con tutto se stesso e ne è lentamente riemerso riprendendo in mano le storie che aveva raccolto nei tre anni precedenti.

Sono storie semplici, momenti di normalità raccontati da persone incontrate nei posti più disparati. Prima li hanno scritti su una scheda che l'autore ha lasciato ovunque (in chiesa, al bar, negli autobus), poi li hanno commentati insieme a lui. Un esperimento

strano, avviato prima di quel dolore inaccettabile, che Valerio Millefoglie vive, in modo struggente, dalla malattia del padre al primo anniversario della morte, nei capitoli alternati alle storie altrui. Tutto è raccolto qui, in queste 178 pagine che suscitano emozioni di una tenerezza appagante. E poi, felicità e malinconia, non hanno da sempre qualcosa in comune? Victor Hugo diceva che la malinconia è la gioia di essere tristi. Una gioia, quella di questi ritratti umani, che è la **laetitia** di Roland Barthes, un piacere allegro; non proprio il **gaudium** (come diceva Cicerone), la gioia perpetua: **piacere transitorio, piccolo, che si fa grande quando lo si sa assaporare.**

L'idea di nutrirsi della felicità d'altri quando non si incontra più la propria è davvero bella. Ma se a noi chiedessero qual è stato il momento della nostra settimana più felice, sapremmo rispondere subito? Per molti è più facile che emerga in figura la pesantezza del vivere, da uno sfondo indifferenziato di fastidi, problemi, noie, fatiche, in lunghe sequenze, dilatate. In un rapporto falsato tra piacevolezza/spiacevolezza, un saldo negativo con il bisogno di essere risarciti, sempre.

È vero che le preoccupazioni sono più lente a dissolversi delle contentezze, che anche quando sembrano risolte lasciano quello scomodo residuo che continua a lavorare sotterraneo. Ed è anche vero che la felicità è di per sé momentanea (*attimi*, appunto, *in cui siamo felici*). D'altra parte, non potremmo vivere in continua esultanza: il nostro cuore non reggerebbe. Ma un briciolo di esercizio per trattenere quegli istanti nella memoria e saperli recuperare più spesso, potremmo anche farlo. O forse fa parte della nostra esistenza dimenticarli. "La terapia della felicità si è rivelata effimera come l'argomento di cui tratta. **È proprio questo che rende così bella e ambita la felicità: che finisce**" (pag.169). E allora? Valerio Millefoglie sintetizza il senso del suo *viaggio* nelle ultime pagine del libro:



Incontrare gli altri è stato per me motivo di gioia e ogni volta di stupore.....Ogni giorno la città che abitiamo è molto più piccola di quella che potremmo vivere. Ci muoviamo secondo traiettorie personali e se pensiamo alle direzioni, ai nostri giri di conoscenze, prende forma la mappa di un minuscolo paese. Il paese dell'autobus che ci porta al lavoro o a scuola, il paese del bar in cui prendiamo il caffè, il paese degli amici con cui ci rechiamo al paese del cinema, del teatro o del bere qualcosa.

Forse non c'è bisogno di andare chissà dove per cambiare vita e raggiungere la felicità, basta cambiare numero di autobus e scopriremo una città che non conosciamo.



Statuette cicladiche

Da giornali e riviste

(a cura di Silvia Ronzani: ronzani.s@tiscali.it)

SALUTE. MANUALE DISTURBI PSICHIATRICI, SI CAMBIA (DOPO 30 ANNI)

'Testo sacro' specialisti mondiali sarà (ri)pubblicato nel 2013.

(DIRE - Notiziario salute) Roma, 11 giu. - Sarà pubblicato tra un anno il nuovo manuale dei disturbi psichiatrici, il Dsm-V: si tratta della prima importante revisione dopo 30 anni, e c'è tempo fino a venerdì per commentare online l'ultima bozza. Come spiega Daily Wired, i membri dell'American Psychiatric Association (Aps) apporteranno le ultime modifiche e finalmente manderanno in stampa la quinta edizione del 'testo sacro' per gli psichiatri di

tutto il mondo, la cui pubblicazione è prevista per maggio 2013. Da quando l'Aps ha deciso di rendere pubblico il processo di revisione del Dsm-V, il sito ha ricevuto più di 50 milioni di contatti e oltre 500mila pareri di professionisti, in gran parte polemici.

In pratica quel che è scritto nel manuale stabilisce, di fatto, chi è sano di mente e chi no. E allargare o restringere le maglie di queste definizioni può avere grandi ripercussioni cliniche sui pazienti e significare enormi ricadute economiche per le case farmaceutiche. "Il Dsm non dà in alcun modo indicazioni di trattamento- specifica Cristina Colombo, professore associato di psichiatria all'Università Vita-Salute del San Raffaele di Milano e responsabile del Centro per i disturbi dell'umore dello stesso ospedale- Ma nel momento in cui esiste una malattia, le aziende possono prevedere un trattamento. È inevitabile che gli interessi in gioco siano enormi".

Inoltre, a far accendere ancora di più i toni della discussione, è arrivata come un fulmine a ciel sereno la decisione dell'Aps di escludere due disturbi mentali che potrebbero interessare moltissime persone: 'sindrome psicotica attenuata' (una sorta di prodromo della psicosi) e il 'disturbo misto di ansia e depressione' (un ibrido tra i due problemi). Gli esperti hanno concluso che, alla luce delle revisioni scientifiche, queste patologie non sono supportate da solide evidenze e non saranno contemplate (a meno di altri ripensamenti) nel Dsm-V. A dispetto delle forti pressioni, sono stati ulteriormente rafforzati i criteri diagnostici della depressione maggiore, per evitare che la normale tristezza che segue un lutto o un evento traumatico possa essere scambiata per un disturbo da trattare con antidepressivi.

Ma sono tanti i punti della discussione. L'autismo, per esempio. Nella nuova versione è prevista una voce 'Spettro autistico' che ingloba molte condizioni prima considerate separatamente. Sparisce, così, la definizione della sindrome di Asperger. C'è chi teme che, fissando criteri più stringenti, alcuni bambini possano essere esclusi dalla diagnosi e non ricevere l'assistenza sanitaria o scolastica adeguata. Tuttavia, a queste critiche i ricercatori hanno risposto nel corso del meeting annuale dell'Aps a Philadelphia, tenutosi dal 5 al 9 maggio: il rischio è remoto, hanno detto, mentre al contrario così si eviteranno le errate diagnosi di autismo.

Altri importanti modifiche previste nel nuovo manuale riguardano i disturbi della personalità. "Si fissano criteri più stringenti", specifica Colombo. Spariscono, per esempio, le definizioni di personalità paranoica o schizoide. E compaiono nuovi disturbi, che 30 anni fa non erano stati descritti. Per esempio, il 'binge-eating', il disturbo dell'alimentazione compulsivo di chi si abbuffa senza riuscire a controllarsi, e la dipendenza dal gioco d'azzardo. Nella sfera sessuale, una modifica che potrebbe avere forti ripercussioni anche in ambito giudiziario riguarda la definizione di pedofilia: si applicherebbe solo a chi abusa di vittime nell'età prima della pubertà (anziché, come per legge, su soggetti minorenni).

Inoltre, viene descritto il disturbo da ipersessualità e quello, opposto, di inappetenza sessuale, due categorie che potrebbero racchiudere schiere di malati.

Ma forse il nodo più critico del Dsm-V riguarda l'aver inserito tra i disturbi mentali i capricci eccessivi dei bambini, già ipertrattati negli Usa per l'Adhd (sindrome da deficit di attenzione e iperattività). "È molto pericoloso etichettare bambini che magari sono solo più difficili da gestire o più vivaci- dice Colombo- Non solo significa farli crescere con un problema che, nella maggior parte dei casi, si risolverebbe con l'età, ma implica trattamenti disinvolti con antipsicotici e antidepressivi che possono interferire con lo sviluppo. Su questo punto, l'Italia si trova su posizioni che discostano molto dai colleghi americani".



Fatti della vita

Una notizia molto molto triste: Angelo (Contarino) ci ha lasciati oggi verso le 17.

Come molti di voi già sapevano, Angelo aveva dovuto subire un secondo trapianto di fegato un paio di settimane fa, ma il suo fisico, già fortemente debilitato, non ha retto questa nuova operazione.

Angelo ha sofferto davvero tanto in questo ultimo periodo e restiamo davvero attoniti nel chiederci il possibile significato di tutto questo.

Ricordo l'intimo amico con il quale abbiamo fantasticato insieme la costruzione di un "luogo" dove poter ospitare iniziative di crescita e di terapia. Le nostre vicende ci hanno anche portati ad un lungo periodo di separazione nel quale i nostri percorsi si sono divaricati. Negli ultimi tempi, tuttavia, avevamo ritrovato l'affetto di un tempo ed anche il desiderio di poter costruire ancora delle cose insieme.

Un percorso che appare interrotto sul livello di realtà. Ma non di anima. Dimensione nella quale sento con forza la presenza di Angelo che so bene mi accompagnerà finché avrò vita.

Ciao Angelo, grazie ad entrambi per quello che ci siamo permessi di scambiarsi di bello e costruttivo. Essenzialmente un sogno che in parte è diventato e sta crescendo come realtà. E sento di dovere anche a te parte di questo merito. Accompagnaci in questo percorso come hai fatto in vita

Riccardo

Ho scritto questo per Angelo

Quante risate ci siamo fatti
l'ultima volta che ci siamo visti!
sembravamo proprio matti
tutti presi da discorsi misti.

Compagni di strada e di merende
siamo diventati tanti anni fa
e questo, per chi se ne intende,
è un tesoro che non se ne va.

Ci hai fatto dono del tuo latte
come una mamma buona e accogliente.
E così si camminava tra le fratte
sperando di trovare un io cosciente.

Sei tornato dalla morte
per trovare una nuova vita
e ti affidasti poi alla sorte
quando sembrava fosse finita.

Novangelu fu il tuo nuovo nome
e vivesti il tempo come un dono.
Non ti chiedevi più il 'come'
ma la tua parola era 'sono'.

Ora sei volato via, Angelo
che è passato di quà per un momento
e te ne vai da buon arcangelo
portando con te il compimento.

Ciao Angelo, fratello mio
ci vediamo, prima o poi,
spero tra le braccia di dio
o nelle azioni degli eroi.

N.





LA MIA MAMMA PER TUTTI
Biblioteca comunale intitolata a "Giannina Concas" di Lodine (Nu)

Lodine coincideva con il suo affetto per la Sardegna, dove è nata. Vivevamo a quattro chilometri in un paese che lei non amava, Gavoi. Ogni giorno andava ad insegnare nel suo Lodine, da anni, ancora prima che io nascessi. Ci raccontava che quando non c'erano le auto attraversava la campagna con un metro di neve. I bambini erano la sua missione, ce n'erano di ogni tipo, anche piccoli delinquentelli, e per lei erano anime delicate da accompagnare alla vita.

Severa l'ho consociata anche io. Affettuosa e dolce come con loro, solo pochi anni fa. Era la mamma di tutti e forse la volevo solo per

me.

Adesso posso condividerla con chiunque ne ricordi la bellezza o chiunque la veda in me.
Zaira di Mauro

Poesis

l'angolo della poesia e dell'arte
(a cura di Silvia Lorè: loresilvia@libero.it)

E custodire
Un intimo contatto
Nella distanza

Vado imparando
Ad udire i pensieri
Oltre i silenzi

lascia la casa
e perditì nel mondo
per poi tornare

RZ



Ad amici oltre confine

E' così povero quanto vi ho scritto. Ma quello che
Non ho potuto
scrivere si è gonfiato come un vecchio dirigibile
scivolando via alla fine per il cielo notturno.

Tomas Tranströmer

"...Ci vuole un'estate piena e un padre calmo,
un dio non assiso in mezzo agli sconfitti
ma così in tutta bellezza lo posso immaginare
come un bambino alle prime pedalate,
reggilo, eccolo, tienilo così – adesso tiene
uniti la terra e il cielo dell'estate
non sbanda più, vince, è in equilibrio,
vola via".

Da *Assetto di volo*, di *Pierluigi Cappello*



Giovane

Mille porte fa,
quando ero una ragazza sola
in una grande sala con quattro garage,
una notte d'estate se ricordo bene,
ero stesa sul prato
e sotto di me, increspato il trifoglio,
e sopra, distese, le stelle,
e la finestra di papà, semichiusa,
un occhio da cui passa chi dorme,
e le assi della casa
erano bianche e lisce come cera
e milioni di foglie sbattevano,
come vele sui loro strani gambi
e i grilli ticchettavano tutti insieme
e io, nel mio corpo nuovo fiammante,
non ancora di donna,
facevo domande alle stelle
e pensavo che Dio vedesse veramente
calore luce dipinta e gomiti
ginocchia sogni buonanotte.

Anne Sexton

Witz e Giochi

per sorridere un po'

(a cura di Cristina Tegon: cristina.tegon@gmail.com)





Estate a Noceto



Centro
Studi di
Terapia della
Gestalt

Sogno e grandi archetipi



"Il sogno... è una specie di attacco frontale al cuore della nostra non-esistenza" Fritz Perls

**Percorso teorico-esperienziale sul sogno tra Gestalt e psicologia archetipica
condotto da:**

Riccardo Zerbetto e Giorgio Antonelli

con la partecipazione di Herbert Hoffman

Dreamwork: il workshop teorico-esperienziale prevede un lavoro sui contenuti onirici presentati dai partecipanti in un'ottica gestaltica con integrazioni teoriche in una prospettiva freudiana, junghiana e hillmaniana con riferimenti di carattere antichistico e antropologico sulla pratica della incubazione e della oniromanzia.

I Grandi Archetipi: approfondimenti sul tema della dimensione immaginale e della psicologia archetipica nella prospettiva di James Hillman, Henry Corbin e Walter Otto. Verranno tratteggiati, nello specifico, i Grandi archetipi (divinità olimpiche) della tradizione greca con applicazione nel lavoro clinico della prospettiva archetipica.

Sede e orario: *Da giovedì 26 luglio ore 18,30 a domenica 29 luglio ore 13,30 2012.*
Il costo è di 360 euro comprensivi di vitto e alloggio

Il workshop prevede, oltre ad una serata "simposiale", 8 ore di lavoro teorico-esperienziale al giorno accreditabili per il Master su **Dreamwork e mondo immaginale** promosso dal CSTG e si svolgeranno presso il

Podere di Noceto (Ville di Corsano), Via di Grotti-Bagnaia 1216

Conducono il seminario:

Riccardo Zerbetto, psichiatra, direttore Centro Studi Terapia della Gestalt

Giorgio Antonelli, psicoanalista jungiano, Pres. Associazione di Psicologia e letteratura fondata da Aldo Carotenuto

Herbert Hoffman, archeologo, psicoterapeuta Gestalt formato con Isha Bloomberg e James Hillman

Per informazioni, www.psicoterapia.it/cstg e segreteria@cstg.it - tel 0229408785



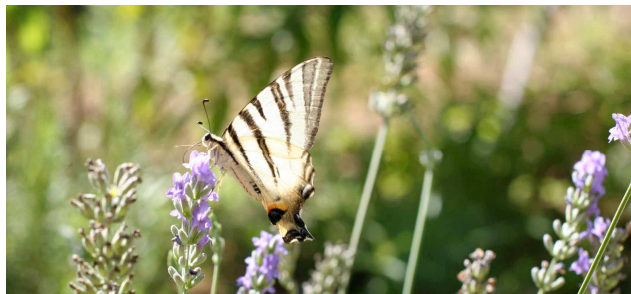
Centro
Studi di
Terapia della
Gestalt

AMORE CHE LEGA, AMORE CHE LIBERA

Costellazioni familiari

30-31 luglio

Anna Maria Negri



Due giorni di costellazioni familiari nella pace della campagna toscana.

Nelle rappresentazioni delle costellazioni familiari permettiamo alle cause degli squilibri e dei conflitti, a ciò che è stato escluso o che non è stato visto; a ciò che ci inquieta o ci tormenta, e che talvolta ci fa anche ammalare o ci fa fallire, di emergere, in modo che possiamo riconoscerlo, dargli il giusto posto e significato nella nostra vita, così che diventi un contributo alla nostra crescita. Soprattutto, impariamo a riconoscere quella forma di amore che ci lega, ci toglie la libertà e ci impedisce di evolvere, per trasformarlo in una via di emancipazione, per noi stessi e per coloro che ci sono vicini.

Alla domanda «quale nuovo elemento hai aggiunto alla psicoterapia sistemica?» Bert Hellinger, che ha approntato il metodo negli ultimi trent'anni, risponde:

«La cosa più importante che ho visto è che l'amore è al lavoro dietro a tutto il comportamento umano e, per quanto strano possa sembrare, dietro a tutti i nostri sintomi psicologici. Questo significa che è essenziale nella terapia trovare il punto cruciale in cui il cliente ama. Quando si è trovato questo punto, si sono trovate le radici del problema e l'imbocco del sentiero che porta alla soluzione. Anche la soluzione ha a che fare con l'amore». In sostanza, «da un punto di vista sistemico, i problemi sono tentativi falliti di amare, e l'amore che mantiene il problema può essere incanalato verso una soluzione».

lunedì 30 luglio: h 14, 30 – 20

martedì 31 luglio: h 9, 30 – 18

Il costo del ws, comprensivo di vitto e alloggio è di € 150; di € 190 con arrivo nel pomeriggio di domenica 29. Podere Noceto, Ville di Corsano, Siena.

Per info amnagri@alice.it 3356829479

Anna Maria Negri è counsellor di orientamento gestaltico diplomata presso il Centro Studi di Terapia della Gestalt, con una lunga formazione in Costellazioni Familiari e Sistemiche (insegnamenti diretti di Bert Hellinger, Gunthard Weber, Otto Brink, Jakob R. Schneider, Sieglinde Shneider, Ilse Kutschera, Gerhard G. Walper, Stephan Hausner); ha seguito il corso biennale per il Diploma universitario di Etologia «Clinique de l'attachement et des systèmes familiaux» (dir. Boris Cyrulnik) presso l'Université du Sud Toulon – Var; coltiva un particolare interesse particolare interesse per le teorie dell'attaccamento e la sistemica.



Centro
Studi di
Terapia della
Gestalt

Ritiro di ricerca interiore e alleggerimento dietetico

Anurag David Hey e Disha Daniela Santabbondio

ADVAITA E GESTALT

Dal 1 al 5 agosto



“C'è una sola via attraverso cui possiamo contattare gli strati più profondi della nostra esistenza, ringiovanire il nostro pensiero e raggiungere l'intuizione e il silenzio interiore, bisogna esercitarsi ad ascoltare i propri pensieri. Dopo aver padroneggiato l'ascolto interiore si può procedere all'esercizio fondamentale, quello dell'allenamento al silenzio interiore”

F. Perls

Cinque giorni fra le colline toscane in un percorso intensivo di riconnessione con il nostro Sé autentico.

Un lavoro intensivo di Meditazione, autoindagine e di riconnessione con le nostre qualità essenziali stanno alla base di questo workshop, insieme a un programma specifico di alleggerimento dietetico diretto da Pia Chiarappa, naturopata ed esperta in nutrizione. Il focus sarà dunque su ciò di cui nutriamo la nostra mente, il nostro spirito, e anche il nostro corpo.

Il programma prevede

- Una sessione mattutina di yoga o meditazione
- Due sessioni quotidiane di meditazione da diverse tradizioni (Tandava, Kundalini, Vipassana, Meditazione Dinamica ecc.)
- Lavoro di indagine psicologica e spirituale della nostra realtà interiore e di integrazione delle nostre qualità essenziali.
- L'esplorazione dei 3 diversi livelli della consapevolezza
- La condivisione di tutto ciò che emerge dal gruppo e dalle meditazioni
- Esercizi di consapevolezza del cibo e della modalità da noi usata per nutrirci

Orari: 8.30-13.30 16.30-19 Domenica 8.30-15.30

Anurag David Hey

Laureato in Scienze Sociali all'Università del Michigan (Usa). Consegue il Master in Programmazione Neuro-Linguistica (PNL) presso l'Università della California e il Master in Ipnosi Ericksoniana. Si è formato con lo psichiatra Thomas Trobe in Codipendenza e problemi di coppia. E' stato per molti anni Diamond Logos teacher, Conduce gruppi e seminari su dipendenze affettive, Essenza, Enneagramma e Meditazione. E' scrittore di saggi su sviluppo personale e crescita spirituale. Fra le sue pubblicazioni il libro "I nove colori dell'anima" e "Travels in Consciousness".

Disha Daniela Santabbondio

Psicoterapeuta EAP e Counsellor, si è formata presso il "Centro Studi Terapia della Gestalt" a Milano e "L'Ecole Parisienne de Gestalt" a Parigi, conseguendo l'European Certificate of Psychotherapy. Si è specializzata nel corso degli anni nell'ambito delle dipendenze affettive. Porta nel suo lavoro l'esperienza della sua lunga pratica clinica unita a lunghi soggiorni India dove ha sviluppato una visione di guarigione globale dell'uomo che integra il livello mentale, quello spirituale e quello fisico- emotivo.

**Per informazioni: www.dipendenzeaffettive.com www.itrelivellidiconsapevolezza.com
info@itrelivellidiconsapevolezza.com 335 60 33998**



RITIRO DI GUARIGIONE INTERIORE E VACANZA al Podere "Noceto", Ville di Corsano (SI) dal 5 al 15 agosto 2012 con Riccardo Zerbetto e Leela Letizia Zacchetti

Un periodo estivo dedicato a noi stessi, non solo al riposo, ma anche al "prenderci cura" di quel "qualcosa" che rimane fonte di inquietudine e di malessere che spesso ci accompagna. Un'occasione per dedicare ad una possibile ferita antica, ad una esigenza profonda rimasta insoddisfatta o ad un nucleo di solitudine quella attenzione e quella "cura" che forse ci chiede.

Il contesto che ci ospita è un podere ristrutturato nei pressi di Siena al confine tra le Crete e l'Alta Maremma con bosco di querce ed oliveto. Vicino al Fiume Merse, alle terme di Petriolo, alla spiaggia libera della Bocca di Ombrone oltre che a Siena con le sue manifestazioni estive di musica e teatro all'aperto (vedi www.nocetiamo.it). La struttura rappresenta la sede dei corsi residenziali del Centro Studi di Terapia della Gestalt(vedi anche: www.nocetiamo.it).

Conducono il seminario **Riccardo Zerbetto**, Direttore del CSTG (www.cstg.it) e formatosi nella Terapia familiare, nella Caratteroanalisi reichiana e nella "Primal reintegration" con William Swartley e **Leela Letizia Zacchetti** Counselor Olistico Professionale riconosciuta dalla SICOOL che si è formata in Psicologia Umanistica secondo l'orientamento Humaniversity. Ha inoltre una formazione in Costellazioni Familiari, Rebalancing, Social Meditations e Trance Dance.

La struttura della giornata prevede:

- al mattino meditazione e lavoro psico-corporeo (utilizzando pratiche come il Vipassana le meditazioni dinamiche di Osho e le "social meditations" della Humaniversity di Veeresh) e cui segue un lavoro gestaltico sul sogno, sulle funzioni di contatto e del sé
- un periodo di riposo dalle 12 alle 17 con possibilità di fare un bagno in loco o nelle vicinanze
- nel pomeriggio con lavoro sugli "unfinished business" con tecniche di psicodramma gestaltico, costellazioni familiari e alla ricerca di quei nuclei irrisolti del "bambino interiore" che ancora ci legano ad un passato impedendoci di vivere più pienamente il presente interferendo, in particolare, sulla qualità delle nostre relazioni intime.

la cena rappresenterà un momento di incontro nello spirito dello scambio simposiale a cui seguiranno delle serate con musica, poesia (haiku o altro), passeggiate sotto le stelle, movimento-danza (*trance dance, inner dance* e movimento spontaneo)

Negli spazi liberi, sono possibili sessioni individuali di psicoterapia, regressione e rebirthing in acqua con Riccardo e di counseling olistico, rebalancing e massaggio con Leela.

Negli ultimi giorni del ritiro è prevista la presenza di Dada Krsnananda, maestro indiano di "Tantra Yoga classico" che introdurrà esperienze di meditazione Keertan.

Per informazioni: Centro Studi Terapia della Gestalt CSGT: cstg@mclink.it o info@leela.it



Centro
Studi di
Terapia della
Gestalt



Progetto Orthos

Programma CLEAN. All'origine delle nostre dipendenze **21- 27 agosto 2012, Podere di Noceto, Ville di Corsano, Siena**

Modello di intervento: sul modello acquisito in cinque anni di ricerca e di sperimentazione sul gioco d'azzardo (Progetto Orthos) e sull'alleggerimento ponderale (Progetto Corpo e Immagine) si è sviluppata una innovativa metodologia di intervento sulle dipendenze basata su un intervento di Psicoterapia Residenziale Intensiva Mirata per Area (**PRIMA**) che prevede:

- Un approccio professionale di psicoterapia e counseling umanistico che integra ingredienti diversi tra cui: **lavoro in gruppo ad orientamento gestaltico, body work, pratiche di auto osservazione e consapevolezza, arte e danza-movimento terapia, analisi del carattere nella prospettiva degli Enneatipi, dreamwork e rispecchiamenti archetipici.**
- Un intervento intensivo in ambito residenziale di una settimana, seguito laddove ritenuto necessario, da incontri di verifica e consolidamento dei risultati ottenuti.

Obiettivi del programma: il **Programma CLEAN** propone una "messa a punto" del proprio progetto di vita sia sotto il profilo esistenziale (rapporti affettivi e sociali, scelte in ambito lavorativo etc.) che dello stile di vita (costellazione valoriale) e superamento di comportamenti compulsivi

A chi rivolge: a persone con **dipendenze comportamentali** (senza implicazioni di carattere medico-sanitario) **di tipo affettivo-sessuali, da gioco d'azzardo, da internet e social networks da psicofarmaci, alcol, fumo e sostanze illegali**

Su cosa lavoreremo: al fine di interrompere in modo concreto, oltre che simbolico, attitudini e abitudini che facilitano il nostro copione comportamentale, offriamo un contenitore accogliente e professionale in grado di interrompere i meccanismi compulsivi e garantire, in una successione di interventi programmati, un adeguato spazio meditativo e di riflessione, lavoro corporeo, gruppi di psicoterapia e counseling. Il programma contempla un intervento intensivo su aspetti di carattere psicologico - tendenzialmente strutturale più che sintomatico - con persone che non sono soggette a patologie con forte impatto sanitario ed è orientato ad affrontare prioritariamente i seguenti aspetti:

- **IL NOSTRO VUOTO INTERIORE ED IL PROCESSO DI CONSAPEVOLEZZA**
- **LA STORIA PERSONALE ED I SUOI NODI IRRISOLTI**
- **IL CARATTERE ORALE LA FUNZIONE AD-GRESSIVA**
- **IL SE', LE FUNZIONI DI CONTATTO E LA DISREGOLAZIONE AFFETTIVA**
- **IL BILANCIO LIBIDICO ED IL PORGETTO DI VITA**
- **LA STRUTTURA DI PERSONALITA'**

Calendario e prezzi residenziale: 21 - 27 agosto (arrivo il 20) al costo di 770 € (al netto dell'IVA) incluso vitto e alloggio. A questo si possono aggiungere tre giorni di consolidamento al costo di 270 €.

Per informazioni: Giovanna Puntellini, 3939365069, gpuntellini@gmail.com;
Stefano Silva, 3890764914, st3fano.silva@gmail.com

www.orthos.biz

www.nocetiamo.it

www.corpoeimmagine.com



www.psicologiaecounseling.com

In data 2 luglio 2012 si è svolto un incontro presso lo studio dell'Avv. Vittorio Angiolini, docente di diritto costituzionale presso l'Università statale di Milano e che ci segue nella nota vertenza con OPL sull'art. 21 del Codice deontologico.

A commento della sentenza di appello (che compare sul sito) e come indicazione sul come procedere, ho chiesto all'Avvocato di fornirci una breve sintesi con l'uso appropriato di una terminologia giuridica che, su questi temi, è importante riferire correttamente. Sono molte, infatti, le inesattezze che circolano su questi risvolti non semplici della legge e dei pronunciamenti della magistratura e credo sia estremamente importante restare aderenti ad interpretazioni rigorose delle stesse. Riporto:

"La decisione della Corte d'Appello di Milano, riformando e dunque cancellando la pronuncia del Tribunale (di primo grado), ha dichiarato inammissibile il ricorso degli psicologi poiché, al momento, non sarebbe stata lesa la loro libertà professionale. Secondo la Corte, la deliberazione impugnata dell'Ordine lombardo, con cui il Codice deontologico è stato interpretato in modo da vietare ai professionisti di insegnare la psicologia a chi non sia psicologo né destinato a diventarlo, avrebbe un mero effetto interpretativo, non creando vincoli immediati.

Il divieto sancito dall'Ordine lombardo, che è per noi contrario alla libertà della scienza e dell'insegnamento del comma 1 dell'art. 33 Cost., non ha in tal modo ricevuto conferma, ma neppure è stato definitivamente smentito. Occorre quindi proseguire la battaglia culturale anche in sede giudiziaria, investendo della questione la Suprema Corte di Cassazione, affinché l'Ordine lombardo non abbia la tentazione di concretizzare il divieto di insegnamento generalizzato perseguendo i singoli psicologi professionisti in via disciplinare".

Mi riservo di far seguire alcune considerazioni su questi punti che mi sembrano davvero importanti e che riaprono completamente la legittimità di un contenzioso che intende toccare il diritto costituzionale dell'art 33 che ricorda testualmente come, nel nostro paese come in tutti i paesi di diritto "le arti e le scienze sono libere e libero ne è l'insegnamento". si tratta quindi di riportare il confronto nell'ambito proprio nel quale poter affrontare la problematica sotto il profilo della costituzionalità della norma che OPL intende applicare dando piena applicazione ad un articolo di legge da cui deriverebbe la denuncia degli psicologi che fanno formazione a non-psicologi. primi fra tutti (ma non solo), ovviamente, i counselors.