

Presidente

C. Bressi

Vice Presidente

A. Delle Fave

Segretario Generale

G. Nosari

Tesoriere

G. Schiena

Consiglier*

A. Callari

A. D'Agostino

A. Pigoni

C. Viganò

“L’Evoluzione delle Psicoterapie: nuove risposte al disagio contemporaneo?”

Milano, 06 ottobre 2023

La sezione Lombardia della Società Italiana di Psicoterapia Medica ha proposto il convegno “L’Evoluzione delle Psicoterapie: nuove risposte al disagio contemporaneo?” con l’obiettivo di offrire un’efficace panoramica delle maggiori dimensioni di evoluzione della pratica psicoterapica nelle sue varie declinazioni, offrendo spunti di riflessione e dibattito in merito alle aree più critiche della pratica contemporanea.

La SIPM-Lo nasce come sezione locale della SIPM, con lo scopo di promuovere operazioni di studio e *dissemination* inerenti argomenti di pertinenza e rilevanza psicoterapica, enfatizzando il confronto e l’integrazione fra i vari indirizzi disciplinari di tale pratica (psicodinamica, cognitivo-comportamentale..).

La SIPM-Lo ha ritenuto che argomenti fossero degni di nota non solo per quanto concerne il lavoro della psicoterapeuta in senso stretto, ma anche perché assolutamente rilevanti anche nella pratica clinica psichiatrica in ambito istituzionale, in un frangente storica di rapida e profonda evoluzione sia dell’identità professionale dello psicoterapeuta che delle valenze simbolizzanti del mondo interno nel contesto italiano.

Il convegno si è articolato in due blocchi di interventi sequenziali divisi in mattina e pomeriggio, aventi come *fil rouge* di connessione l’intento di fornire una panoramica efficace delle maggiori criticità che la pratica psicoterapica si trova ad affrontare nell’attualità, promuovendo la discussione di possibili soluzioni applicative. Nel dettaglio, il congresso prende avvio da una *lectio magistralis* di inquadramento della dialettica tra psicoterapia e il suo setting istituzionale della psicoterapia, seguito da una serie di tre interventi polarizzati sullo spettro dei disturbi di nutrizione e alimentazione (DNA) e disturbi di personalità di cluster B, approcciati sia sul fronte delle prospettive di trattamento che delle basi psicodinamiche di tali architetture psicopatologiche. Nella sessione pomeridiana l’attenzione verrà concentrata invece su specifiche “frontiere” particolarmente critiche della psicoterapia nella sua applicazione clinica (genitorialità, identità di genere, disturbi del neurosviluppo). Per ciascuno degli interventi verrà esposta una breve sinossi dei contenuti.

L’apertura dei lavori congressuale è affidata ad una lettura magistrale da parte della Dott.ssa Ferruta Anna circa un tema cardinale di suddetto dibattito, cioè l’integrazione tra gli aspetti di cura psichiatrica e psicoterapeutica, nel contesto della più ampia cornice dialettica del rapporto tra psichiatria ed istituzione. L’interdisciplinarietà tra i due mondi è sempre stata spunto di riflessione per quanto concerne gli aspetti teorici, ma anche per quel che riguarda la possibilità di impostare un adeguato rapporto di cura in contesti difficili come quello della terapia dei disturbi di personalità.

Lettura magistrale: “Psicoanalisi, psichiatria, cura. Alcuni lineamenti di un rapporto in evoluzione” (Relatore: Ferruta Anna).

Presidente

C. Bressi

Vice Presidente

A. Delle Fave

Segretario Generale

G. Nosari

Tesoriere

G. Schiena

Consiglier*

A. Callari

A. D'Agostino

A. Pighi

C. Viganò

Le ricerche che si sviluppano all'interno di ciascuna delle due discipline, psicoanalisi e psichiatria, segnalano la possibilità di stabilire connessioni su alcune questioni fondamentali: la formazione dell'unità psiche-soma alla base del funzionamento psichico delle prime fasi della vita e la dinamica delle relazioni sé-altro da sé come contesto nel quale si manifesta la sofferenza psichica che si organizza in vere e proprie forme patologiche. Il disagio contemporaneo mette in contatto sempre più spesso, in particolare nei giovani, con patologie di assenza o spegnimento della vita psichica o di ricerca di accensioni artificiali e autolesive, segnate da vissuti di solitudine irraggiungibile. Il terreno del rapporto tra psicoanalisi e psichiatria nelle psicoterapie di diverso orientamento è quello che converge intorno alla centralità della relazione, sia nella formazione della realtà psichica, sia nella cura (neurofisiologia di Edelman, sviluppi del pensiero di Bion in psicoanalisi, Infant Research). I lineamenti di un rapporto in evoluzione vedono nelle due discipline convergente la centralità della relazione con l'altro per diventare mentalmente vivi. Il dispositivo di psicoterapia vede la sua configurazione strutturata già al momento della nascita della psicoanalisi, la talking cure così definita dalla prima paziente isterica di Freud, Anna O. L'impianto di questa struttura è rimasto sostanzialmente inalterato, anche se se ne è approfondito ampiamente il significato a livello di teoria della mente e di tecnica relazionale. Lo spazio-tempo definito del setting è un dispositivo che sospende l'andamento dell'interazione media quotidiana e crea una situazione diversa, in cui si possono dispiegare comunicazioni che appartengono a un'altra dinamica, che riproduce in parte quella delle prime interazioni della vita, non per i contenuti regressivi e infantilizzanti, ma per la qualità di offerta di un'altra mente disponibile a incontrare l'alterità e la sofferenza dell'altro senza preconcetti e a favorire lo sviluppo di processi di soggettivazione. Il terapeuta funziona da oggetto che coglie il desiderio del paziente di essere colto e offre alla sua sofferenza psichica narcisistico identitaria una risposta soggettivante, che dà inizio a possibilità di integrazione. Le aree di lavoro psicoterapeutico attualmente emergenziali sono: le patologie identitarie narcisistiche, i disturbi borderline, l'area stagnante interrotta da improvvisi agiti dell'adolescenza. Nelle modalità di uso della parola nella cura sui contenuti conoscitivi prevale la qualità di una parola viva che unisce concetto affetto sensorialità, che rimanda all'unità psiche-soma e all'esperienza della relazione che unisce simbolizzazione privata e consensuale, come la parola dei poeti.

SESSIONE DEL MATTINO

Nella sessione mattutina viene posto il focus sull'importanza dell'approccio psicoterapeutico in patologie che riscontrano sempre maggiore importanza nell'ambito della psichiatria moderna e come questo possa risultare un fattore innovativo in malattie in cui i rapporti paziente-curante sono notoriamente contraddistinti da notevoli difficoltà per quanto riguarda la *compliance* al programma di cura, culminando sovente in posizioni conflittuali tra lo psichiatra ed il paziente.

In particolare, l'intervento della Dott.ssa Berlincioni si concentra sul trattamento dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA) mette in mostra come il concetto chiave dell'alleanza terapeutica sia di fondamentale importanza nella gestione di queste pazienti al fine di evitare le misure coercitive che finiscono purtroppo con l'essere messe in atto nei casi di necessità, e di come la complessa dialettica tra istanze superegoiche e

Presidente

C. Bressi

Vice Presidente

A. Delle Fave

Segretario Generale

G. Nosari

Tesoriere

G. Schiena

Consiglier*

A. Callari

A. D'Agostino

A. Pighi

C. Viganò

pulsionali possa porsi in senso esplicativo verso il la complessa costellazione sintomatologica prodotta da questa categoria di pazienti, ponendosi in risonanza con

dinamiche di marca aggressiva nel rapporto con il terapeuta, che viene portato talora a tradurre in agito tali dinamiche ponendo i presupposti per dinamiche ricorsive di agiti da ambo le parti, con effetti profondamente detrimentalmente sulla relazione terapeutica.

Gli altri interventi della mattina si focalizzano invece sul disturbo borderline di personalità: il Prof. Caverzasi si concentra sugli aspetti di deficit nella capacità di mentalizzazione tipici di questo disturbo e come questi possano rappresentare un ostacolo alla cura. È fondamentale per uno psichiatra dei nostri giorni avere ben presente come tali alterazioni possano influenzare il comportamento del paziente ed il rapporto che si crea con il curante.

L'intervento della Prof.ssa Bressi e del Dott. Nosari di inserisce sul medesimo solco, riportando un'esperienza diretta nell'ambito di un intervento di psicoterapia MBT (Mentalization-Based Therapy) di gruppo con pazienti affetti da disturbo borderline di personalità. Tale approccio rappresenta uno strumento terapeutico ormai consolidato per i pazienti per riconoscere ed affrontare le difficoltà relazionali tipiche di questo disturbo, con la possibilità di utilizzare l'esperienza acquisita per una migliore gestione futura dei loro rapporti (incluso quelli con il terapeuta) in un'ottica di maggiore collaborazione per quanto riguarda il progetto terapeutico e di una disamina più efficace e puntuale dei propri registri emotivi.

Intervento "La psicoterapia dei disturbi alimentari: la violenza nel trattamento dei DNA"
(Relatore: Berlincioni Vanna)

La dimensione della violenza è spesso implicata nei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione (DNA), sia sul fronte del paziente che ingaggia una lotta senza pari nei confronti del cibo, oggetto al contempo odiato e desiderato, sia sul fronte dei terapeuti quando, nel contrapporsi all'ostinato rifiuto del cibo dell'anoressica, instaura un dannoso braccio di ferro con la paziente. I disturbi alimentari mobilitano spesso nei familiari di chi ne soffre soprattutto se bambini o adolescenti richieste di cura all'insegna dell'urgenza, nell'incapacità di attendere che lo svelarsi del senso di un loro comportamento alterato si chiarisca. Come si sa, per poter fornire risposte terapeutiche adeguate e più efficaci, occorre invece il tempo di creare un'alleanza con il paziente e di stabilire una relazione fiduciaria, proprio là dove il disturbo riguarda e rivela, al di là della serialità del sintomo, l'incapacità di creare relazioni e tollerare legami. Se compito della terapia è facilitare una riapertura del soggetto al legame col superamento delle delusioni provate nei rapporti precedentemente vissuti, misure terapeutiche troppo coercitive e insistenti rischiano di essere vissute come obbligo di sottomissione ad un Super-io autoritario e minaccioso, col risultato di alimentare, anziché mitigare i sentimenti antivitali già frequentemente presenti nelle pazienti. È certo che come psichiatri dobbiamo tener presente il grado di gravità del disturbo anoressico o bulimico e la struttura di personalità soggiacente agli aspetti più manifesti del disturbo, per modulare la tempestività del nostro intervento, assodato che una diagnosi precoce e una presa in carico appropriata è sempre auspicabile e indispensabile. Questa attitudine non deve però generare agiti impulsivi da parte dell'équipe curante volti esclusivamente alla normalizzazione dei comportamenti disfunzionali e al rapido recupero del peso, più che alla comprensione di ciò che ha

Presidente

C. Bressi

Vice Presidente

A. Delle Fave

Segretario Generale

G. Nosari

Tesoriere

G. Schiena

Consiglier*

A. Callari

A. D'Agostino

A. Pigoni

C. Viganò

contribuito alla scelta del sintomo. Attraverso esemplificazioni cliniche si discuterà di come si può uscire dall'impasse che si genera tra l'urgenza di guarire e la necessità di curare.

Intervento "La mentalizzazione nel Disturbo Borderline di Personalità"

(relatore: Caverzasi Edgardo)

Il concetto di mentalizzazione e del deficit di questa funzione è centrale negli studi dello sviluppo del bambino e delle possibili implicazioni che una condizione deficitaria di questa "funzione" può essere correlata alla capacità di regolazione emotiva, contemporaneamente all'influenza di fattori genetici e neurobiologici. Il concetto di trauma precoce verrà preso in esame quale ostacolo allo sviluppo della capacità mentalizzante in particolare all'insorgere di patologie gravi al limite o disturbi borderline di personalità. Sono stati parimenti indagati i complessi rapporti intercorrenti tra il postulato di mentalizzazione ed i modelli teorici della teoria dell'attaccamento e lo sviluppo personale. Secondo il modello di Fonagy, le persone con uno stile di attaccamento disorganizzato (ad esempio a causa di abusi fisici, psicologici o sessuali), possono avere maggiori difficoltà nello sviluppare la capacità di mentalizzare. Secondo questa visione teorica, un'esperienza di attaccamento efficace consente al bambino di vivere l'esperienza, fondamentale per la regolazione affettiva, di essere contenuto psicologicamente a fronte di stati affettivi altrimenti intollerabili attraverso esperienze di rispecchiamento emotivo. Nell'interazione con il caregiver, l'attenzione condivisa e l'interazione educativa aiutano il bambino a strutturare progressivamente un sé interiore efficace in termini di agente intenzionale, dotato di sentimenti e di pensieri propri. L'infante collocato in una funzionale esperienza di accudimento diviene a poco a poco in grado di percepire come significativo e prevedibile l'universo relazionale e di sviluppare la capacità di reagire in modo resiliente alla complessità della vita sociale. Lo sviluppo della capacità di mentalizzare è quindi un processo interpersonale, che comporta l'acquisizione di una sempre più sofisticata ed efficace capacità di "generare azioni finalistiche, definita come agency/agentività. Nella sua definizione paradigmatica, la mentalizzazione è una forma di attività mentale immaginativa collocata principalmente in uno spazio preconsciouso, definibile in termini operativi come l'insieme di competenze volte a cogliere ed interpretare il comportamento umano in termini di stati mentali come bisogni, desideri, emozioni, credenze, obiettivi, intenzioni e motivazioni. Una nozione affine e strettamente interconnessa con la mentalizzazione è la funzione riflessiva, ovvero l'operazionalizzazione del processo psicologico che sottende la capacità di mentalizzare. In un'ipotetica operazione funzionale l'immaginazione sostiene la possibilità, priva di certezze, di formulare ipotesi circa i pensieri e le emozioni presenti nella mente altrui, sottintendendo come la medesima tensione immaginativa sia rivolgibile anche alla comprensione delle proprie esperienze mentali. Una mentalizzazione efficace risulta indispensabile per l'auto-organizzazione delle strutture identitarie e per la regolazione affettiva, risultando efficacemente sintetizzabile nella formula "tenere a mente la mente".

Intervento: "L'a-priori nella mentalizzazione. Riflessioni su un intervento di gruppo (MBT-G) nelle pazienti con Disturbo Borderline di Personalità"

(Relatori: Bressi Cinzia, Nosari Guido)

La terapia basata sulla mentalizzazione si fonda su un corredo di postulati teorici complessi; per comprenderne appieno le applicazioni nella pratica clinica è determinante

Presidente

C. Bressi

Vice Presidente

A. Delle Fave

Segretario Generale

G. Nosari

Tesoriere

G. Schiena

Consiglier*

A. Callari

A. D'Agostino

A. Pighi

C. Viganò

porre l'attenzione anche sulle sue premesse, ovvero sulla dimensione dell'a priori nelle relazioni significative che dovrebbero essere mentalizzanti. Saliene fondamentale assume in questo senso il concetto di relazione nella diade primaria e di rispecchiamento non contingente e/o non congruente dell'esperienza del neonato/a. La marcata assenza di riflessione sulle emozioni del piccolo/a conduce potenzialmente alla disregolazione emotiva, dissociazione e auto distruttività. Il fallimento del rispecchiamento sancisce la creazione del Sé alieno e l'impossibilità della mentalizzazione.

Partendo dall'esperienza maturata nel contesto di terapia di gruppo MBT-based presso l'IRCSS Policlinico Ca' Granda, l'intervento si focalizzerà su una disamina dei meccanismi psicodinamici sottesi alla sintomatologia dissociativa nel disturbo borderline di personalità, e di come tale sintomatologia possa essere positivamente modulata da un intervento volto a potenziare le competenze di rispecchiamento nel Sé e nell'Altro. Parimenti, si porre l'attenzione su come la dimensione dissociativa si embrichi, in questa categoria di pazienti, con altri elementi primari della "costellazione borderline" quali il trauma e la scissione identitaria, andando a strutturare una dinamica articolata e mobile, potenzialmente designabile come bersaglio per nuove strategie di intervento psicoterapico.

SESSIONE DEL POMERIGGIO

La sessione pomeridiana ha posto il focus su come aspetti chiave dell'approccio psicoterapico si trovino ad interagire con temi in evoluzione sempre più all'attenzione della società moderna.

L'intervento del Dott. Stramba-Badiale si concentra su come temi familiari come la genitorialità, da anni nota per essere un nodo centrale ed oltremodo complesso nell'interazione tra psicoterapia ed istituzione, venendo chiamata con sempre maggiore frequenza la figura dello psicoterapeuta a prendere posizione, non sempre in contesti congrui, a quesiti inerenti tale sfera. La figura genitoriale ed il concetto generale di famiglia hanno visto negli ultimi anni un deciso cambiamento rispetto a paradigmi che erano finora sembrati immutabili. Ne consegue che lo psicoterapeuta debba essere capace di adattare nozioni sviluppate nel contesto culturale del secolo scorso ad un quadro in costante movimento e continua evoluzione. Risulta forse ridondante sottolineare come l'intensità del dibattito politico e sociale in senso lato configuri un fattore condizionante dell'operare dello psicoterapeuta.

L'intervento del Dott. Bisagni porta in risalto un altro tema fondamentale che nel corso degli ultimi decenni è sempre più presente nel dibattito pubblico, quello legato ai concetti di gender e fluidità. Questi aspetti sono sempre più centrali e determinanti per quanto riguarda la determinazione del Sé, e se in passato deviazioni dalla norma in questo senso siano state considerate esplicitamente patologiche; con il progressivo e non sempre lineare superamento di tale concezione, lo psicoterapeuta moderno si trova a dover affrontare tali dimensioni mostrandosi aperto ad aspetti del paziente che possono tuttavia risultare di difficile gestione, laddove si si rimanga eccessivamente legati ad un'idea di rigido e antinomico discrimine in una sfera finora considerata sostanzialmente binaria.

L'intervento del Dott. Zuglian si focalizza invece sulla neurodivergenza e su come la psicoterapia abbia un ruolo di primo piano in persone che, in numerosità sempre

Presidente

C. Bressi

Vice Presidente

A. Delle Fave

Segretario Generale

G. Nosari

Tesoriere

G. Schiena

Consiglier*

A. Callari

A. D'Agostino

A. Pigoni

C. Viganò

maggiore, affluiscono nel contenitore diagnostico di Spettro Autistico ad Alto Funzionamento. Vengono portati diversi esempi di casi in cui l'intervento è risultato efficace quando si è riusciti ad impostare un progetto specifico e mirato alle dimensioni specifiche di questi pazienti. L'impostazione di un progetto terapeutico su pazienti inquadrati all'interno dello spettro autistico presuppone peculiarità e competenze specifiche, con cui lo psicoterapeuta della contemporaneità è chiamato a confrontarsi

anche nel contesto di una pratica "generalista" e non selettivamente indirizzato a tale diagnosi.

Intervento: "Contributo alla riflessione sulle nuove genitorialità"

(Relatore: Stramba-Badiale Paolo)

La genitorialità è un costrutto complesso costituito da una costellazione di capacità affettive che danno luogo ad una pluralità di configurazioni. In senso orizzontale possiamo considerare le diverse declinazioni che si intrecciano anche con i mutamenti sociali avvenuti negli ultimi decenni e che si aggiungono alla famiglia così detta tradizionale: famiglie monoparentali, ricostruite, ricomposte, omoparentali e altro. In senso verticale i passaggi significativi che punteggiano lo sviluppo del bambino e dell'adolescente nel tempo e pertanto i diversi compiti evolutivi del genitore.

Nel corso dell'intervento vengono proposte una definizione inclusiva del concetto di genitorialità e una vignetta clinica di un giovane paziente che costruisce insieme al suo analista la disposizione d'animo a diventare genitore e a formare una famiglia monoparentale e omoparentale. Gli orientamenti relazionali in psicoanalisi e la Psicologia del Sé contemporanea fanno da cornice teorico-clinica alla presentazione.

Intervento "Al di là del principio di incertezza. Digressioni sulle gabbie del fluido"

(Relatore: Bisagni Francesco)

Il lavoro parte con una vignetta clinica tratta da un mio lavoro di supervisione della terapia condotta da una psicoterapeuta con un paziente adolescente, dove si mostrano le vicissitudini nel transfert della questione del genere. Dalla vignetta traggio spunto per alcune riflessioni psicoanalitiche, lasciando del tutto sullo sfondo quelle sociologiche o politiche o medico-legali, che non sono oggetto del lavoro. Il modello teorico utilizzato e visibile in prevalenza nella presentazione è quello di Bion, più tangenzialmente Jung, che pure in termini generali costituisce un mio riferimento forte. Accennando a Keats, propongo prima di tutto la questione della capacità negativa secondo Bion e il suo valore clinico centrale. Faccio poi riferimento al racconto del Cimitero di Ur (discusso da Bion nella prima delle sue Brazilian Lectures) per affrontare il tema del coraggio e della paura dello psicoanalista, e successivamente alla storia di Palinuro (dal Libro V dell'Eneide) pure oggetto delle riflessioni bioniane nella seconda delle Brazilian Lectures, per discutere del tema dello scivolamento dello psicoanalista nelle secche del "già noto", del 'familiare'. Mi occupo in sostanza di riflettere sulla necessità di mantenersi 'ben svegli al timone del lavoro analitico', dove l'insaturo sia il presupposto dell'emergente. Ciò viene contrapposto all'intransigente dogmatismo del(la) paziente, in quella che appare la trasformazione mortale dell'inalienabile diritto di ciascuno alla definizione libera di sé.

Intervento "Nuove sfide nella psicoterapia contemporanea con i giovani: l'intervento nello spettro ad alto funzionamento"

Presidente

C. Bressi

Vice Presidente

A. Delle Fave

Segretario Generale

G. Nosari

Tesoriere

G. Schiena

Consiglier*

A. Callari

A. D'Agostino

A. Pighi

C. Viganò

(Relatore Zuglian Pablo)

L'intervento verterà sulla ridefinizione di Alto Funzionamento di Spettro Autistico e sulla necessità di costruire un percorso terapeutico specifico incentrato su alcune dimensioni definite. La diagnosi di HFA va oggi riconsiderata alla luce di alcune caratteristiche maggiormente significative sul piano clinico, riducendo la centralità della dimensione della socializzazione. Tali dimensioni riguardano la sintomatologia "ansiosa", gli aspetti "ossessivi", la marcata rigidità e gli interessi specifici. Per poter intervenire quindi su tali aspetti occorre inserire al centro del dialogo il concetto di "prevedibilità", unito alla pianificazione, in quanto aspetti inerenti il costrutto dell'agentività, ovvero della possibilità di esperire un vissuto di autoefficacia nei confronti dell'ambiente che ci circonda. Vissuto che implica l'esperienza di coerenza tra le nostre azioni ed i risultati che otteniamo.

A fine esplicativo vengono descritte alcune brevi scenette cliniche di psicoterapia con pazienti con questo tipo di funzionamento.

CONCLUSIONI

La SIPM-Lo auspica che questo convegno sia risultato un catalizzatore di riflessioni feconde e di indicazioni utili nel contesto della pratica psicoterapica contemporanea, in cui spesso psichiatri e psicoterapeuti si trovano a navigare in assenza di riferimenti efficaci, in un mondo in continua evoluzione e contraddistinto da una multiforme e cangiante variabilità, coincidente di fatto con il tramonto di pregressi paradigmi e classificazioni la cui obsolescenza ha spesso lasciato i terapeuti privi di strumenti efficaci. E' inoltre fondata speranza degli speaker inoltre che i lavori congressuali abbiano sottolineato come l'approccio psicoterapeutico sia di fondamentale rilievo in patologie di sempre maggiore rilevanza in cui la dialettica tra paziente e terapeuta spesso scade in sterili spazi di attrito o di un inutile indugiare in modelli di attività resi sterili dai cambiamenti intercorsi nell'orizzonte simbolico dell'utenza; congrui interventi di aggiornamento colti a promuovere la cultura di una maggiore dinamicità possano modificare positivamente le prospettive di *outcome* in gruppi di pazienti in cui i modelli di intervento attuali non si dimostra pienamente efficace.

Si ringraziano i relatori ed i partecipanti tutti per la possibilità di un vivace e produttivo dibattito su queste tematiche su cui riteniamo fosse doveroso avere una discussione che ci porti al passo con i tempi e sempre all'avanguardia delle nuove prospettive di cura.