

PROGRAMMA BIBLIOGRAFICO 2014
delle
***SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE IN
PSICOTERAPIA INTERAZIONISTA***

Non potendo eccedere nel numero delle pagine e nell'articolata complessità della proposta formativa, la seguente indicazione bibliografica è ridotta all'essenziale. Siamo consapevoli che in molti casi è più utile rileggere un testo che curiosare in modo frettoloso su nuovi libri e articoli. I Docenti e la Direzione vi indicheranno gli opportuni aggiornamenti e le più utili integrazioni a quanto vi viene proposto da questo programma. Parte del materiale bibliografico di difficile reperimento potrà essere richiesto alla Segreteria didattica

PRIMO ANNO

A. Salvini, "*Psicologia clinica*", Upsel, Padova (Capitoli, 1,2,5,8,10,11,12)

A. Salvini, M. Dondoni, (a cura di) "*Psicologia clinica dell'interazione e psicoterapia*", Giunti, Firenze (L'Introduzione e i capitoli 2,3,4,6,11).

Questi due libri dovrebbero fornire la cornice per comprendere la prospettiva del modello interazionista nelle sue linee essenziali e operative.

Berger P., Luckmann T. "*La realtà come costruzione sociale*", Il Mulino, Bologna

Rilevante è il contributo di questi due sociologi nell'individuare la circolarità del processo che lega l'esperienza soggettiva delle persone alle forme di realtà generate da loro e dalle istituzioni. A questo libro è opportuno associare lo studio di:

Blumer H., "*La metodolgia dell'interazionismo simbolico*", Armando Editore, Roma

Salvini A., '*Normalità/Anormalità*', voce nel "Dizionario storico di psicologia", Einaudi, Torino

Il lavoro offre una ricognizione sulle matrici di pensiero che perdurano ancora oggi nelle scienze cliniche della psiche.

A completamento è opportuno studiare Migone P. "*La diagnosi descrittiva in psichiatria, luci ed ombre*", in Scienze dell'Interazione ,n° 1-2 2013 pp.6/14.

Masoni M.V. "*Sono preoccupato per mio figlio*", Erickson Editore

Il tema del ragazzo problematico trattato dall'autore offre la possibilità propedeutica di capire le tattiche comunicative più adatte per la consulenza e utilizzabili anche nella psicoterapia.

Per Storie e narrazioni cliniche.

Bennett A., "*Una vita come le altre*", Adelphi, Milano

Un libro che potremmo dire perfetto per la capacità dell'autore di ricostruire il complesso campo interattivo tra famiglia, credenze, reazione sociale, tentate soluzioni e trattamento della follia.

SECONDO ANNO

A. Salvini, M. Dondoni, *"Psicologia clinica dell'interazione e psicoterapia"*, Giunti, Firenze

(Riprendere i capitoli proposti al primo anno e integrarli con tutti gli altri). Soffermarsi sugli ambiti d'intervento della psicologia clinica e i metodi della psicoterapia, con particolare riferimento ai temi dell'identità e della rappresentazione di sé. A questo proposito rileggere in modo molto accurato, *"La costruzione del sé e dell'identità"*, in Psicologia Clinica, Upsel, pag.157.

E. Faccio, *"Le identità corporee. Quando l'immagine di sé fa star male"*, Giunti, Firenze

Il 'corpo' come rappresentazione percepita e agita attraverso i codici culturali, storicamente e socialmente egemoni. Il corpo femminile e le immagini della femminilità come prescrizione. Il disagio psicologico e i suoi esiti estremi che possono sfociare nei disturbi alimentari come l'anoressia.

D. Romaioli *"La terapia multi-being"*, Taos Institute Publication

G. Nardone, P. Watzlawick, *"L'arte del cambiamento"*, Ponte alle Grazie, Milano

Si tratta di due opere che introducono alle tecniche e alle strategie utilizzabili in psicoterapia e ai loro presupposti teorici: la prima considera i disturbi su base relazionale mentre la seconda attraverso opportuni protocolli tratta i così detti disturbi sintomatici.

Pagliari G. , *"Mente meditazione e benessere"*, Tecniche nuove, Milano

Il libro propone e insegna il principale e più diffuso metodo delle pratiche olistiche: la tecnica della meditazione è usata in psicoterapia come complemento terapeutico per migliorare le risorse del controllo mentale sull'esperienza corporea.

Per Storie e narrazioni cliniche.

F. Farias , M. Iannelli, *"Princesa"*, Edizioni Sensibili alle Foglie

Il transessuale è l'esempio e la dimostrazione dei processi attraverso cui avviene la metamorfosi problematica di un'identità di genere, e delle sue forme rappresentazionali. Il libro ripercorre in modo psicologicamente efficace un'esperienza autobiografica diversa, con i suoi esiti prima riusciti, poi devianti e tragici.

Chi volesse approfondire il problema della transessualità, Ruspini E.Inghilleri M.,(a cura di) *"Transessualità e scienze sociali"*, Liguori Editore Napoli

Bennett A., *"Scritto sul corpo"* , Adelphi Milano

Il tema dell'omosessualità rimane una zona grigia per le scienze della psiche ,dominate come sono dai giudizi di normalità e patologia. Criteri attributivi che legittimano come professione le scienze della psiche e a cui non vogliono rinunciare.

TERZO ANNO

M. White, *“La terapia come narrazione. Proposte cliniche”*, Astrolabio, Roma

Ciò che definiamo patologia è solo una particolare struttura narrativa, e ciò che chiamiamo terapia è un intervento su di essa. La terapia implica un cambiamento delle attribuzioni e interpretazioni che le persone fanno di sé e le conseguenti esperienze che sperimentano nei loro mondi di vita, a partire da quello familiare. Un ottimo ed esclusivo strumento come guida al dialogo e trattamento terapeutico.

Watzlawick P., Weakland J.H., Fisch R. *“Change, sulla formazione e risoluzione dei problemi”*. Astrolabio, Roma

Per approfondire la rilevanza delle metaforizzazioni nel dialogo delle persone con il loro terapeuta, si legga E. Faccio, A. Salvini, *“Le metaforizzazioni”*, nel volume di E. Molinari, *“Psicologia Clinica”*, Springer, Milano. L'articolo sarà proposto a lezione da uno dei due autori. Si può chiedere alla Segreteria la fotocopia.

E. Goffman, *“Stigma. L'identità negata”*, Giuffrè, Milano

Per capire le abilità con cui i diversi, i devianti, gli esclusi e i folli, imparano a manipolare a loro insaputa gli atteggiamenti e le risposte degli operatori sociali e dei clinici, trasformando la loro debole contrattualità in un potere relazionale.

Per Storie e narrazioni cliniche.

Wallace M., *“Le gemelle che non parlavano”*, Adelphi, Milano.

Un'inquietante storia clinica in grado di sollevare una molteplicità di problemi teorico-terapeutici. La costruzione intenzionale (?) di una devianza psichica ai suoi limiti estremi. Un banco di prova per l'intelligenza e sensibilità psicologia per gli Specializzandi.

QUARTO ANNO

A. Salvini, R. Bottini, *“Il nostro inquilino segreto. Psicologia e Psicoterapia della Coscienza”*, Ponte alle Grazie, Milano (in particolare i capitoli, 1,2,4 e gli ultimi due).

La coscienza di sé è l’esperienza autoriferita, posta alla radice di quelle rappresentazioni situazionali, che chiamiamo “il senso d’identità”. Se la coscienza di sé e le sue forme sono anche il risultato di un’esperienza inventata e appresa, la si può anche modificare attraverso la psicoterapia. Nei due ultimi capitoli si propone e si esemplifica questa possibilità nel trattamento degli uditori di voci e di un disturbo persecutorio .

M. Rampin, *“Tecniche di controllo mentale”*, Aurelia edizioni, Asolo

Un’ampia rassegna sulle ‘tecniche’ attraverso cui si è cercato, con successo, di influenzare il pensiero e il comportamento delle persone. Testo da cui lo Psicoterapeuta può trarre quella forma mentis e quelle tattiche relazionali che fanno parte della sua pratica professionale.

E. Goffman, *“La vita quotidiana come rappresentazione”*, Il Mulino, Bologna

Lavoro che ci ha svelato come nella quotidianità delle relazioni umane, la manipolazione delle regole, dell’apparire scenico e dei ruoli, configura in modo prevalente l’esperienza e le forme dell’agire umano e dei relativi problemi relazionali. Libro che consente di comprendere, tra le altre cose, le molteplici manifestazioni del disagio psicologico legato agli autoinganni e alla falsa coscienza sociale di sé.

Per Storie e narrazioni cliniche.

Pirsing R.M., *“Lila. Indagine sulla morale”*, Adelphi, Milano

Un viaggio anche autobiografico in cui l’Autore si misura con la follia dell’Altro e con una molteplicità di interrogativi con cui le scienze della psiche hanno preferito non confrontarsi. Ovvero come la nostra cultura renda impossibile accogliere l’alterità, la diversità, l’anormalità come modi diversi di essere umani.

Szasz T., *“La mia follia mi ha salvato”*, Spirali Editore.

Una ricostruzione della follia di Virginia Woolf, la scrittrice. Problema che Szasz riesamina in modo critico ma anche di parte, affrontando una ricostruzione psicobiografica accurata con osservazioni acute e pertinenti.

Per tutti gli anni di Specializzazione

Lo Psicoterapeuta e lo Psicologo clinico debbono avere un'accurata conoscenza dei meccanismi d'azione e degli effetti delle principali sostanze psicoattive di più frequente uso. Lo Specializzando dei primi due anni potrà studiare solo metà del programma sotto indicato.

R. Julien, *"Droghe e farmaci psicoattivi"*, Zanichelli, Bologna (*)

Testo da studiare in modo molto accurato e nozionistico. In particolare i capitoli I e II, che sono i capitoli chiave per capire i meccanismi farmacodinamici e farmacocinetici, validi poi per comprendere l'azione delle droghe e degli psicofarmaci. Studiare in particolare: I depressivi del sistema nervoso, capitoli III e IV, Farmacoterapia dei disturbi dell'umore, cap. VIII e IX. Analgesici, cap. X. Neurolettici cap. XI. Infine è consigliabile anche una lettura veloce dei capitoli XV e XVI, quest'ultimo relativo a rapporti tra farmaci e psicoterapia. I capitoli si riferiscono alla vecchia edizione.

Per un aggiornata informazione sugli usi e gli abusi delle benzodiazepine, che tanta rilevanza hanno per i problemi affrontati anche con la psicoterapia, si suggerisce lo studio di Autori Vari *"Benzodiazepine :uso abuso e dipendenza"* Edizione Clad Onlus Verona. Per il reperimento dell'E-book fare riferimento alla Dr.ssa Patrizia Guadagnini o alla Segreteria della Scuola.

A. Salvini, A. Zamperini, I. Testoni (a cura di), *"Droghe, Tossicofilia e Tossicodipendenza"*, Utet, Torino

E' il primo e unico testo che ha identificato nella 'tossicofilia' il precursore della tossicodipendenza, introducendolo come concetto clinico. Un utile principio guida per identificare gli obiettivi e le possibilità della psicoterapia. Il libro è il risultato di un notevole e accurato lavoro collettivo entro un'unica e coerente architettura paradigmatica. Da studiare l'introduzione, il primo capitolo, e tutta la seconda parte. In particolare sarebbe opportuno che lo Specializzando si soffermasse sui capitoli dedicati a: L'eroina e gli oppioidi, La Cocaina e le Anfetamine, Il Tabagismo e l'Alcolismo, La Marijuana e gli altri cannabinoidi, L'LSD, la Mescalina e gli altri psichedelici, Le Metossiamfetamine e le altre empatogene.

Chi volesse orientarsi in uno studio comparativo tra i diversi modelli di psicoterapia e la loro terminologia, può consultare:

Nardone G., Salvini A., (2013), *Dizionario Internazionale di psicoterapia*, Garzanti, Milano.

Commento al programma bibliografico e indicazione degli obiettivi

Cari specializzandi,

a costo di essere ripetitivo, vi raccomando di studiare i libri proposti, in modo non convenzionale. Il vostro obiettivo non è di superare un esame, ma di riuscire ad essere efficaci nel pensare e immaginare, nel fare e dire, in modo da poter influenzare il sentire, il pensare e il percepire delle persone in difficoltà; lo scopo è di agire efficacemente sui loro schemi di pensiero, sui loro costrutti immaginativi, e sulle loro interpretazioni e azioni. Sempre ricordandosi che lo psicoterapeuta è un esperto di processi mentre l'assistito è l'esperto di contenuti della sua diversità o del suo malessere.

Gli scopi del programma bibliografico sono articolati su quattro obiettivi.

1. "Evitate di riportare l'ignoto al già noto"

Nei primi due anni di corso, la bibliografia è indirizzata a far acquisire allo Specializzando altri modi di pensare, oltre quelli in cui è stata radicata la sua precedente formazione, psicologica o medica che sia. In altre parole si tratta di creare una 'forma mentis' capace di integrare e superare i procedimenti di pensiero 'positivisti ed empiristi', utilizzando altre intelligenze epistemiche, più efficaci e adatte alla risoluzione di quella classe di problemi che definiamo psicologici. Pur essendo consapevoli che in altri contesti conoscitivi, per esempio neuropsicologici, e medico-biologici, i procedimenti di pensiero positivisti e empiristi hanno una loro necessaria ed efficace ragion d'essere. Come vi è stato più volte detto i problemi generati dall'agire umano appartengono ad un altro "livello di realtà epistemica", in quanto costrutti di senso e di significato, e come tali comprensibili attraverso altri modi di pensare. Un costrutto psicologico non è necessariamente un costrutto logico, né un fatto oggettivo ed empirico, a meno che non si decida di farlo divenire tale per convenzione ed esigenze di ricerca empirica. Ciò che chiamiamo psicoterapia, per gli effetti che cerca di produrre, necessita di un paradigma diverso da quello delle scienze naturali. Ad esempio quando lo Psicoterapeuta cambia le proprie rappresentazioni di sé e del mondo, usando quelle del suo interlocutore, rinuncia a uno schema consolidato come la separazione tra osservatore e osservato porta a replicare un modello 'curativo' o 'correzionale' di tipo medico-pedagogico (diagnostico, determinista, normativo - morale, e rieducativo).

Come si è accennato, il sussidio bibliografico proposto, intende favorire una prospettiva concettuale e una capacità operativa, adeguata alle finalità e agli strumenti della psicoterapia interazionista. Anche in considerazione che nelle scienze cliniche della psiche non è facile rinunciare al preconetto normativo come guida conoscitiva, o al sistema categoriale tipologico, a fare a meno della diagnosi nosografica della causazione biografica, o dell'attribuzione di caratteristiche di personalità, soprattutto se utilizzati come principi esplicativi. Proprio questa iniziale difficoltà a pensare e vedere in modo diverso, aiuta lo Specializzando a comprendere 'le analoghe resistenze cognitive' del suo cliente/paziente. L'Allievo riflettendo sulle sue personali difficoltà a modificare il proprio e preesistente punto di vista può anche capire come possa essere difficile il cambiamento nelle persone che si rivolgono a lui.

2. "Dall'inaccessibile al probabile e quindi all'efficace"

Uno dei requisiti della psicoterapia è di riuscire ad utilizzare un metodo che sia adeguato a capire il punto di vista dell'altro e a parlare il linguaggio della sua teoria implicita. Qualcosa che va oltre l'abusata e traballante nozione di 'capacità empatica', dal momento che la 'diversità' dell'altro spesso ostacola ogni possibile identificazione. In questo addestramento, è necessario creare: a) la capacità dello Psicoterapeuta nel riuscire a comprendere come interpretare le interpretazioni che non sono sue, assumendone il loro valore di guida transitoria, e di verità ipotetica; b) la possibilità di riuscire a far sperimentare al

cliente/paziente, anche in modo implicito, una diversa esperienza, affettiva e cognitiva. Un accenno, questo, per sottolineare la necessità che ha lo Specializzando di entrare in un modo di pensare e di comunicare alternativo.

In questo può avvalersi di procedimenti, propri ad una 'forma mentis', definibile 'interazionista' in cui s'intersecano diverse tattiche operative e di pensiero, definibili come sistemiche, semiotiche, ermeneutiche, dialettiche, relativiste, costruttiviste. Tattiche che implicano qualcosa di radicalmente diverso dal classico approccio 'categoriale - esplicativo' e 'normativo - valutativo', per aprirsi ad altre possibilità conoscitive, superando, il criterio dualistico del 'normale e del patologico', che rimane una tra le più rilevanti aporie della psicoterapia. Poi è da ribadire che le specifiche abilità rappresentazionali e tecniche dello Psicoterapeuta non sono separabili dalle sue capacità 'performative', ovvero dalla sua capacità di sapersi avvalere di forme retoriche, ristrutturanti, proprie della comunicazione efficace. Si tratta di una competenza comunicativa ('pragmatica') che necessita tra l'altro la sospensione del giudizio unidirezionale e la rinuncia al realismo esplicativo degli enunciati di giudizio .

3. "Saper leggere per poter immaginare e agire"

Questo terzo obiettivo, passa attraverso l'accurato uso dei libri proposti, intesi come luoghi di rispecchiamento, laboratori o palestre, in cui addestrarsi ad un certo modo di agire, e quindi a un certo modo di pensare e di vedere. Si tratta di acquisire un sapere che si saldi con la capacità di programmare con discernimento situazionale, caso per caso, le varie forme d'intervento terapeutico. Che peraltro aiutano a scegliere i vari espedienti psicoterapeutici (strategici, narrativi, olistici, suggestivi, ecc.), sempre in funzione del livello d'intervento e dei possibili risultati. Ad esempio, utilizzando protocolli e strategie focalizzati sul sintomo o sugli schemi relazionali, oppure rivolti al contesto regolativo, o ai vissuti soggettivi. Si tratta di saper agire su quell'insieme, variegato e cangiante, attraverso cui si declinano le varie forme di 'diversità' sperimentate come disagio, inefficacia, conflitto, sintomo, e sofferenza personale. Nel terzo e quarto anno la bibliografia è rivolta proprio a questo secondo obiettivo, centrato sul 'saper fare', 'dire', 'ascoltare e immaginare', complementari al saper 'ridefinire (o ristrutturare)' l'esperienza disfunzionale che le persone hanno di sé, del modo e di percepire gli altri, o di vincolarsi a costrutti di valore autolesivi.

4. "Ritorno a descrivere e spiegare"

Un altro obiettivo formativo rientra nel tradizionale modo di conoscere, ovvero la descrizione e la spiegazione di un fenomeno. Anche quest'anno abbiamo scelto, come conoscenza da promuovere, lo studio degli effetti degli psicofarmaci e di altre droghe, tra cui ad esempio le benzodiazepine e i loro effetti incrociati con altre sostanze. L'inserimento di questo importante complemento formativo è dovuto alla constatazione che lo Psicoterapeuta, più di quanto si possa pensare, deve fare i conti con l'uso di sostanze legali (psicofarmaci e alcol) o illegali (droghe proibite) da parte dei propri clienti o pazienti.

5. "Biografia e psicoterapia: storie e narrazioni"

Infine una sorta di proiezione operativa, di allenamento e di esperimenti mentale, sono proposti agli Specializzandi. Si tratta di intervenire su alcune 'storie cliniche'. Ossia su alcuni resoconti biografici di elevata qualità psicologica, in cui è possibile cogliere al meglio gli effetti delle strutture narrative e del linguaggio utilizzato. Tra l'altro i codici semiotici usati di chi parla, e racconta o quelli usati dal lettore, possono consentire diverse letture dell'esperienza narrata. Cogliere l'effetto strutturante dei 'generi' discorsivi presenti nello spazio mentale di chi li usa, anche in modo deviante o folle, consente di considerare le possibilità ristrutturanti di un resoconto clinico, che come 'verità narrativa', e quindi come esperienza vissuta, può essere modificato dal terapeuta . Gli Specializzandi, attraverso questa proposta, si eserciteranno su alcune 'storie' cliniche scegliendo le configurazioni più adatte ad essere modificate attraverso un'ipotetica azione psicoterapeutica.

L'impegno a cui gli Specializzandi sono chiamati non va solo nella direzione di formare al meglio le loro potenzialità linguistiche, psicologiche, culturali e tecniche, ma anche nella complementare direzione di essere utili alla persone che hanno bisogno delle vostre competenze.

Alessandro Salvini

