



## **La psicoterapia psicoanalitica ed evolutiva. Orientamenti della Scuola di psicoterapia dell'adolescente e del giovane adulto del Minotauro**

*Alfio Maggiolini*

*Psicoterapeuta, Direttore della Scuola di Psicoterapia Minotauro. Docente di Psicologia del ciclo di vita, Università Bicocca-Milano.*

### **Riassunto**

Il 20 dicembre 2018 il MIUR ha riconosciuto la scuola di Specializzazione in Psicoterapia dell'Adolescente e del Giovane Adulto del Minotauro. In questo articolo sono sintetizzati gli orientamenti teorici che sono alla base del progetto formativo della Scuola, così come sono stati presentati per la domanda di riconoscimento e che ne giustificano sia le scelte tecniche sia gli obiettivi formativi.

**Parole chiave:** *Scuola di psicoterapia – formazione – codici affettivi.*

### **Le premesse**

Dal 2006 il Minotauro ha gestito la scuola di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica dell'Adolescente e del Giovane Adulto, riconosciuta dal MIUR con decreto ministeriale il 31 luglio 2006, come sede milanese della Scuola dell'A.R.P.Ad. (Associazione Romana per la Psicoterapia dell'Adolescenza). Questo progetto era nato dall'incontro tra il fondatore dell'A.R.P.Ad. di Roma, Arnaldo Novelletto, e il presidente della Cooperativa Minotauro, Gustavo Pietropolli Charmet. La Cooperativa Minotauro fin dal 1984 era attiva nel lavoro clinico con preadolescenti, adolescenti, giovani adulti e genitori, e in attività formative, di intervento istituzionale e di supervisione rivolte a psicologi e a operatori sociali. Nel 2006 Arnaldo Novelletto, proprio al nascere di questo progetto, improvvisamente moriva, ma la Scuola della sede di Milano è stata avviata e l'attività è

continuata, negli anni successivi, con la gestione della Fondazione Minotauro, dal 2011.

In questi anni di formazione degli psicoterapeuti l'orientamento del Minotauro si è sempre più caratterizzato per la sottolineatura dell'importanza di interventi clinici di consultazione e psicoterapia in setting flessibili, focali, anche brevi, in un quadro teorico aperto a diversi contributi scientifici e attento alla specificità dei contesti culturali e istituzionali. Questo orientamento è stato anche accompagnato da una rivisitazione delle tecniche della psicoterapia psicoanalitica applicata agli adolescenti e ai giovani adulti, integrando una prospettiva evolutiva nel modello di intervento.

Gli orientamenti della nuova Scuola si basano su questi sviluppi teorici e sulle varie pratiche cliniche e istituzionali dei soci del Minotauro, oltre che su riflessioni che derivano dall'importante esperienza di dodici anni di formazione degli psicoterapeuti.

Questi orientamenti possono essere così sintetizzati:

1. La Scuola ha un indirizzo psicoanalitico e intende insegnare la psicoterapia psicoanalitica particolarmente orientata al trattamento di adolescenti e giovani adulti.
2. La psicoanalisi attuale è caratterizzata da una pluralità di modelli e la Scuola si colloca all'interno di orientamenti che riconoscono una particolare centralità alle teorie dei sistemi motivazionali di base. L'idea di una pluralità di sistemi motivazionali e di corrispondenti ruoli, compiti e ideali affettivi è in sintonia con la teoria dei codici affettivi di Franco Fornari, che è alla base della nascita del Minotauro.
3. La psicoterapia psicoanalitica per adolescenti e giovani adulti è naturalmente in sintonia con una concezione di psicopatologia evolutiva.
4. L'applicazione della teoria e della tecnica psicoanalitica a adolescenti e giovani adulti richiede una particolare attenzione alla dimensione evolutiva, sia nella valutazione dei problemi psicopatologici sia nella tecnica di trattamento.

### **L'efficacia della psicoterapia psicoanalitica**

La psicoanalisi come tecnica di trattamento ha una lunga tradizione e la letteratura è stata attraversata da ricorrenti discussioni non solo sulla sua scientificità, ma anche sull'efficacia terapeutica del modello che ne deriva. Attualmente le posizioni degli psicoanalisti sono molto differenziate, sia nella teoria, sia nella tecnica, sia in relazione all'atteggiamento da tenere nei confronti delle evidenze scientifiche. Questa varietà di orientamenti e le diverse posizioni sul rapporto con un approccio empirico di validazione dei

concetti e delle tecniche psicoanalitiche sono ben documentate dal numero monografico recentemente pubblicato dalla rivista *Psicoterapia e scienze umane* (AA.VV., 2016, n. 50), con interviste a 62 autorevoli psicoterapeuti su “cosa resta della psicoanalisi”. Al di là delle divergenze, tuttavia, c'è una sostanziale convergenza proprio su alcuni principi tecnici del trattamento psicoanalitico e una condivisa convinzione della loro efficacia.

Autorevoli documentazioni dell'efficacia della psicoterapia psicoanalitica smentiscono, comunque, la diffusa convinzione che la psicoanalisi non abbia prove di efficacia (Levy, Ablon, Kächele, 2012) ed è sempre più sostenuta la necessità di un continuo confronto con i risultati della ricerca clinica proprio per evitare il rischio di un possibile declino della psicoanalisi come metodo di cura, a favore di altri approcci teorici più orientati a portare prove di efficacia (Schacter, Kächele, 2017).

### **Sistemi emotivi, sistemi motivazionali e ruoli affettivi**

Poiché all'interno della psicoanalisi e della psicoterapia psicoanalitica vi sono molti orientamenti, da tempo si discute se si debba parlare di una o molte psicoanalisi. Tra i modelli psicoanalitici più recenti del funzionamento psichico, della psicopatologia e delle tecniche di trattamento, vi è quello proposto da Mark Solms (2018a, 2018b). Questo modello rifonda su una solida base neurologica alcune intuizioni freudiane, proponendo un modello neuropsicoanalitico della mente. Uno dei fondamenti neuropsicologici alla base di questa prospettiva è la teoria dei sistemi emotivi di base (Panksepp, Biven, 2012), su cui si fonda la teoria dei sistemi motivazionali di base. Una traduzione clinica della teoria della molteplicità dei sistemi motivazionali si trova nell'opera di Lichtenberg e altri autori (Lichtenberg, Lachmann, Fosshage, 2011).

L'Istituto Minotauro è nato a partire dalla teoria psicoanalitica di Franco Fornari, in particolare nelle sue ultime declinazioni, la teoria dei codici affettivi (Maggiolini, 1998). L'elenco delle pubblicazioni di Fornari è ampio e un'antologia degli scritti è stata pubblicata in anni recenti, a cura di Diego Miscioscia (Fornari, 2011).

Fornari, che è stato presidente della Società psicoanalitica italiana, a partire dai riferimenti freudiani ha via via integrato contributi kleiniani e bioniani, fino ad arrivare ad una proposta teorica originale. Questa teoria è stata elaborata circa cinquant'anni fa, ma anche se con un linguaggio diverso è vicina all'idea di sistemi motivazionali multipli e di una loro fondazione biologica, culturalmente declinata. Il codice affettivo (Fornari, 1977, 1981; Maggiolini, 2017) è confrontabile con il concetto di mentalità, insieme di valori e rappresentazioni con una base evolutivista (Gilbert, Bailey, 2000), con la revisione del concetto di archetipo (Stevens, Price, 2000), con le teorie dei sistemi motivazionali

(Lichtenberg, Lachmann, Fosshage, 2011; Liotti, Monticelli, 2009; Migone, Liotti, 1997), dei sistemi emotivi di base (Panksepp, Biven, 2012) e con recenti sviluppi neuropsicoanalitici (Solms, Panksepp, 2012).

Ai modelli dei sistemi motivazionali, la teoria di Fornari aggiunge una particolare attenzione ai ruoli affettivi e agli ideali che li guidano (Maggiolini, 2009; Maggiolini, 2017a).

### **Una prospettiva evolutiva**

L'applicazione della teoria psicoanalitica a pazienti in età di sviluppo richiede una particolare attenzione alla dimensione evolutiva. È possibile giustificare l'importanza di questa dimensione da diverse prospettive.

In primo luogo, occorre riconoscere che ogni orientamento psicoanalitico possiede un proprio modello evolutivo, tanto che ogni autore, da Freud, alla Klein, ad Anna Freud, a Winnicott, a Kohut e così via, ha sempre basato la propria idea di psicopatologia e di trattamento su un modello dello sviluppo (Fonagy, Target, 2003). La centralità di una prospettiva evolutiva nella psicoterapia psicoanalitica è stata sostenuta, tra altri autori classici, da Anna Freud (1965). In Italia è stato pubblicato un volume sui modelli evolutivi, in cui è presentato anche quello di Fornari (Pelanda, 1995).

L'attenzione alla dimensione evolutiva, tuttavia, nella psicoanalisi è stata rivolta in particolare alle prime fasi dello sviluppo. È necessario, invece, ampliare lo sguardo a tutto l'arco del ciclo di vita, anche sulla base delle recenti teorie epigenetiche che sottolineano l'importanza dell'interazione tra dotazione genetica e ambiente nel corso dello sviluppo.

Nei testi classici l'autore di riferimento per questa prospettiva è Erikson (1982/1987), che ha proposto una teoria evolutiva estesa all'arco del ciclo di vita, integrando aspetti biologici, psicologici e culturali. Tra i testi pubblicati dai soci dell'Istituto nel *Manuale di psicologia dell'adolescenza. Compiti e conflitti* (Maggiolini, Pietropolli Charmet, 2004) è possibile trovare la descrizione della relazione tra compiti e problemi evolutivi in adolescenza. Numerose altre pubblicazioni dei soci documentano questa prospettiva (cfr. pubblicazioni in [www.minotauro.it](http://www.minotauro.it)), che in realtà è un paradigma che può essere esteso a tutte le fasi del ciclo di vita fino alla psicoterapia dell'anziano (Giacobbi, 2013).

La necessità di riconoscere la centralità della dimensione evolutiva è anche un derivato delle ricerche empiriche sulla tecnica psicoanalitica, che sottolineano la necessità di "un (relativamente) nuovo paradigma", il paradigma evolutivo appunto (Luyten, Blatt, Mayes, 2011).

### **La psicoterapia psicoanalitica degli adolescenti**

---

La tecnica della psicoterapia psicoanalitica richiede aggiustamenti nell'applicazione ai preadolescenti, adolescenti e in parte anche ai giovani adulti.

Nella psicoanalisi italiana e internazionale, negli anni passati, c'è stato il riconoscimento della necessità di questi adattamenti al lavoro con gli adolescenti (Adamo, 1991; Novelletto, 2009). In particolare, Tommaso Senise ha elaborato un modello specifico di psicoterapia breve con gli adolescenti, che ha chiamato psicoterapia breve di individuazione (Aliprandi, Pelanda, Senise, 1990). Anche questo modello integra la prospettiva psicoanalitica con quella evolutiva.

All'interno dell'istituto Minotauro in un'analogia direzione si è sviluppato il lavoro di Pietropolli Charmet (Pietropolli Charmet, 1999; Pietropolli Charmet, Comazzi, Bignamini, 2010), che ha proposto interventi di consultazione e psicoterapia con gli adolescenti, con una particolare apertura all'intervento con i genitori, basandosi sui compiti evolutivi.

L'efficacia della psicoterapia psicodinamica con gli adolescenti è documentata da diverse pubblicazioni. In particolare, per una rassegna *evidence-based* si vedano le recenti pubblicazioni di Midgley e colleghi (Midgley, Hayes, Cooper, 2017; Midgley, O'Keeffe, French, Kennedy, 2017)

### **La psicopatologia evolutiva**

L'adolescenza è una fase critica per lo sviluppo della psicopatologia, poiché la maggior parte dei disturbi che si stabilizzano nell'età adulta ha un *age of onset* in adolescenza, più che nell'infanzia (Paus, Keshavan, Giedd, 2008). Questa vulnerabilità rende parallelamente l'adolescenza un periodo in cui è importante intervenire terapeutamente, anche in una prospettiva preventiva.

La valutazione diagnostica in età evolutiva è sempre stata accompagnata da consigli alla cautela nei confronti di una rigida categorizzazione, proprio tenendo conto della dimensione evolutiva.

Negli ultimi decenni si è sviluppato un vero e proprio paradigma di psicopatologia evolutiva, attento alla relazione tra disturbi e problemi evolutivi, in una prospettiva bio-psico-sociale (Pennington, 2002). Diversi volumi documentano la validità scientifica di questo approccio. Recentemente è stato pubblicato il volume *Handbook of Developmental Psychopathology* (Lewis, Rudolph, 2014), che è la nuova edizione di un manuale che ha avuto numerose edizioni a partire da quello pubblicato da Cicchetti e Cohen nel 1995. Segnaliamo anche la rivista *Development and Psychopathology*, che pubblica articoli di alto valore scientifico all'interno di questo paradigma. Soci dell'Istituto Minotauro recentemente hanno pubblicato *Psicopatologia del ciclo di vita* (Maggiolini, 2017b), che si inserisce in

questa prospettiva, applicandola a diversi tipi di disturbi in tutto l'arco della vita.

Molte pubblicazioni di soci del Minotauro, comunque, hanno approfondito specifici disturbi, dai disturbi alimentari (Riva, 2009, 2016), ai comportamenti suicidari (Pietropolli Charmet, Piotti, 2009) a quelli antisociali (Maggiolini, 2014) alla dipendenza da internet (Lancini, 2019) e altri.

### **La tecnica della psicoterapia degli adolescenti e dei giovani adulti**

L'applicazione della psicoterapia psicoanalitica a preadolescenti e adolescenti richiede diversi adattamenti tecnici:

- un setting più flessibile;
- una minore centralità delle interpretazioni di transfert, a favore di processi di risimbolizzazione affettiva aperti ai processi decisionali;
- un ascolto non giudicante, unito a una maggior quota di spiegazioni sul processo terapeutico;
- una diversa combinazione di elementi esplorativi e supportivi;
- una necessaria apertura all'intervento sul contesto familiare.

L'efficacia di questi adattamenti nella letteratura internazionale è documentata empiricamente (Midgley, O'Keeffe, French, Kennedy, 2017).

Soci dell'Istituto hanno pubblicato diversi testi che descrivono l'applicazione della psicoterapia psicoanalitica agli adolescenti e la necessità di adattamenti tecnici (Pietropolli Charmet, 1999; Pietropolli Charmet, Comazzi, Bignamini, 2010).

Molti di questi adattamenti riguardano il setting (Lancini, 2007). Altri riguardano aspetti fondamentali della tecnica psicoanalitica, come l'interpretazione (Maggiolini, 2018). L'attenzione, in una prospettiva evolutiva, alla connessione tra compiti evolutivi e disturbi e alla relazione con il contesto porta a una integrazione di funzioni decisionali nella psicoterapia dei preadolescenti e degli adolescenti, e a una diversa concezione dell'interpretazione psicoanalitica (Maggiolini, 2017a, 2018).

Il lavoro con i giovani adulti ha una sua specificità, anche se per molti aspetti è compatibile con un setting e una tecnica psicoanalitica più tradizionali (Giacobbi, 2009; Lancini, Madeddu, 2014). In questo ambito un modello di trattamento psicoanalitico, che ha prove di efficacia e che è adatto in particolare al trattamento di giovani con disturbi di personalità, è quello della psicoterapia centrata sul transfert (Transference Focused Psychotherapy, TFP) proposto da Kernberg, in particolare per il trattamento dei disturbi di personalità. La Scuola è aperta all'integrazione di questo modello di trattamento, che si

basa su diversi presupposti teorici e tecnici, anche nell'ottica di offrire una pluralità di punti di vista sul trattamento psicoterapeutico. In questa prospettiva è stata sviluppata una collaborazione con gli psicoterapeuti del pdlab ([www.pdlab.it](http://www.pdlab.it)), che fa parte di un network di istituzioni clinico-scientifiche che condividono l'applicazione della TFP. La psicoterapia centrata sul transfert è basata sulla teoria contemporanea nordamericana delle relazioni oggettuali, elaborata da Otto F. Kernberg negli anni '70 e aggiornata sulla base dei dati delle ricerche empiriche di tipo evolutivo e neurobiologico (Yeomans, Clarkin, Kernberg, 2015). L'orientamento del Minotauro sulla psicoterapia del giovane adulto (Giacobbi, 2009; Lancini, Madeddu, 2014) si confronta con questo modello.

### **Compiti, ruoli e affetti**

Il Minotauro ha un orientamento psicoanalitico, particolarmente attento all'analisi dei processi di simbolizzazione affettiva. Centrali in questo orientamento sono i concetti di compiti evolutivi, ruoli affettivi e simbolizzazione affettiva e i processi di soggettivazione nello sviluppo del Sé, in una prospettiva di psicopatologia evolutiva e psicoterapia evolutiva, secondo un paradigma esteso all'intero ciclo di vita (Pietropolli Charmet, 1999; Maggiolini, 2009; Maggiolini 2017a; Maggiolini, 2017b).

I ruoli affettivi di figlio, di maschio, di femmina, di padre, di madre e di fratello, sono considerati come organizzatori fondamentali dei processi decisionali, che implicano non solo un'idea di sé e dell'altro, ma anche di uno scopo e del modo di realizzarlo. Le motivazioni di base, come l'attaccamento o l'accudimento, per esempio, e i relativi ruoli affettivi, come quello di figlio e di genitore, si sviluppano nelle diverse fasi del ciclo di vita, determinando specifici compiti evolutivi (Erikson, 1982/1987; Havighurst, 1953), che sono il naturale correlato del concetto di ruolo affettivo.

Sulla base di questi presupposti teorici si fonda un'idea di psicoterapia psicoanalitica attenta ai momenti di transizione evolutiva (la preadolescenza, l'adolescenza e altri momenti di passaggio nel ciclo di vita) e alle crisi corrispondenti. Altri autori, già a partire da Anna Freud (1965), hanno proposto una concezione evolutiva della psicoterapia, ma in questi modelli lo sviluppo è soprattutto pensato come un cambiamento dell'io, che compensa blocchi e carenze infantili. La psicoterapia favorirebbe di conseguenza lo sviluppo dell'io, attraverso l'offerta di una nuova relazione oggettuale, che produce una nuova immagine del paziente, più "vera", superando il blocco (Loewald, 1960). Se l'attenzione è posta invece alle fasi del ciclo di vita, con la riorganizzazione interpersonale e intrapsichica che ogni passaggio "iniziatico" richiede, la psicoterapia non è orientata dalla messa in campo di una "relazione genitoriale" positiva e più vera, né il paziente è pensato,

in modo complementare, in un ruolo affettivo filiale e l'obiettivo non è nemmeno lo sviluppo di più mature capacità. L'attenzione è rivolta al futuro, più che al passato e alla riorganizzazione di senso richiesta dalla transizione.

La psicoterapia evolutiva è in particolare sintonia con un paradigma di psicopatologia evolutiva (Cicchetti, Cohen, 1995; Lewis, Rudolph, 2014) e con un approccio evoluzionistico alla psicopatologia e alla psicoterapia (Gilbert, Bailey, 2000). Per psicopatologia evolutiva non s'intende solo la sottolineatura dell'importanza della distinzione dei disturbi in relazione alle diverse fasi dello sviluppo (infanzia, adolescenza, età adulta, vecchiaia). La psicopatologia evolutiva è caratterizzata innanzitutto dall'idea che un disturbo è legato all'impossibilità di realizzare il proprio sviluppo, per cui la "malattia" «è semplicemente l'incapacità di raggiungere uno o più obiettivi di sviluppo» (Pennington, 2002, p. 33). Anche per Solms «*i disturbi emotivi rappresentano tentativi non riusciti di soddisfare i bisogni*» (2018a, p. 11, corsivo dell'autore). La patologia è un modo disfunzionale di realizzare i compiti evolutivi, dannoso per l'equilibrio soggettivo (Wakefield, 2004) o, in una prospettiva evoluzionistica, un modo di realizzare uno scopo biologico in modo sfavorevole (Gilbert, Bailey, 2000).

I disturbi psicopatologici, quindi, possono essere letti come modalità disfunzionali di affrontare i problemi della vita, ossia come tentativi inadeguati di darsi valore, essere autonomo, costruire legami, assumere la propria identità di genere, far fronte alla morte e così via (Maggiolini, 2017b).

### **Sviluppo, soggetto e ambiente**

Il modello della Scuola, coerentemente con la prospettiva di psicopatologia evolutiva, assegna quindi una particolare importanza alle crisi che si determinano nelle fasi di svolta nella vita di un individuo, nel momento in cui assume un nuovo ruolo affettivo o deve affrontare un nuovo compito nel ciclo di vita. L'attenzione non è solo alla diagnosi di disturbi, ma a individuare i modi disfunzionali dei pazienti di affrontare i loro problemi e a sostenere le motivazioni dei clienti e i loro valori ideali, nel modo in cui affrontano i loro compiti evolutivi, individuandone la logica affettiva, per poterla elaborare e risimbolizzare.

La patologia, in questa prospettiva, non è data solo dalla ripetizione, ma da una relazione disfunzionale con l'ambiente attuale: le scelte individuali determinano la selezione di un certo ambiente relazionale, che a sua volta contribuisce a creare e mantenere i problemi individuali in un circolo vizioso disfunzionale o psicodinamica ciclica (Wachtel, 2014).

Anche il disagio della civiltà ha un peso nella determinazione dei disturbi e non



possiamo trattare i problemi alimentari, la dipendenza da sostanze, la depressione, il ritiro sociale, la fobia scolare e così via, se non teniamo conto della relazione tra questi problemi e gli ideali soggettivi, con la pressione esercitata dagli ideali sociali sulla realizzazione dei ruoli affettivi e sulla costruzione del Sé.

L'importanza di un paradigma evolutivo è riconosciuta sia dai nuovi orientamenti nei modelli di psicopatologia evolutiva (Lewis, Rudolph, 2014), sia in ambito psicoanalitico (Fonagy, Target, 2003), sia come esito delle ricerche sull'efficacia della psicoterapia psicoanalitica (Levy, Ablon, Kächele, 2013).

Il modello di psicoterapia che deriva da questi presupposti teorici è caratterizzato da un'ampia flessibilità del setting, dal riconoscimento dell'importanza del contesto di vita e del modo in cui la cultura, familiare e sociale, contribuiscono alla definizione della soggettività, dal riconoscimento dei processi di simbolizzazione affettiva di sé e delle proprie relazioni e delle modalità disfunzionali di realizzare i compiti evolutivi fase specifici.

Questo orientamento, che si inserisce nel più ampio quadro di una psicoterapia psicoanalitica per l'attenzione ai processi di simbolizzazione inconscia e alla dimensione affettiva, se ne differenzia per la minore importanza data ad alcuni aspetti tecnici, come le interpretazioni di resistenza e di transfert, che sono invece tradizionalmente centrali nella definizione della psicoterapia psicoanalitica (Gabbard, 2008). La psicoterapia psicoanalitica evolutiva è una concezione della psicoterapia in cui il cambiamento è concepito più come sblocco evolutivo che come cura, con l'obiettivo di una ripresa o recupero maturativo, più orientato a favorire il superamento della crisi nelle fasi di transizione evolutiva che allo sviluppo delle funzioni dell'Io.

### **Fattori terapeutici e obiettivi formativi**

Le recenti ricerche sull'efficacia della psicoterapia sottolineano soprattutto l'importanza dei fattori comuni e dell'alleanza terapeutica (Wampold, 2001, 2010). Una conseguenza di questi risultati è di orientare gli obiettivi nella formazione degli psicoterapeuti non solo all'acquisizione di competenze tecniche, ma anche alla capacità di elaborare le aspettative del paziente (analisi della domanda), alla costruzione dell'alleanza terapeutica (accordo sugli obiettivi tra paziente e psicoterapeuta), e all'importanza di prestare una grande attenzione al contesto e a ciò che succede al di fuori della relazione terapeutica. In questa prospettiva, quindi, è importante favorire un atteggiamento psicoterapeutico che sia orientato a capire il punto di vista dell'altro, individuandone le motivazioni e intenzioni o scopi, che sia empatico, riconoscendone le emozioni e valori associati ai suoi scopi, e che sostenga il senso di autoefficacia del paziente, valorizzando i suoi punti di forza e non solo i

suoi problemi, ed evitando atteggiamenti colpevolizzanti.

Tra le capacità da sviluppare nei futuri psicoterapeuti vi sono a) capacità di valutazione, che oltre alla conoscenza dei principali manuali diagnostici (DSM-5 e PDM-2), integrino una prospettiva di psicopatologia evolutiva e una particolare attenzione alla valutazione del contesto; e b) capacità tecniche di trattamento, che integrino con la conoscenza delle principali tecniche psicoanalitiche (analisi delle difese, analisi delle resistenze, interpretazioni di transfert), anche la capacità di cogliere le simbolizzazioni affettive e di produrre nuove prospettive, attraverso processi di risimbolizzazione affettiva.

Oltre a formare sul piano clinico alla valutazione e al trattamento, è importante sviluppare capacità trasversali necessarie al ruolo terapeutico. Al di là dell'acquisizione di conoscenze aggiornate sulla psicopatologia e di specifiche abilità tecniche, di valutazione e trattamento, infatti, è importante che una scuola favorisca negli allievi competenze di ruolo quali la capacità di collaborare con altri ruoli professionali, di lavorare in equipe e di contestualizzare non solo la domanda di aiuto, ma anche la propria collocazione istituzionale.

### **La pratica psicoterapeutica**

Il Minotauro presta una particolare attenzione alla realtà del lavoro psicoterapeutico e alle condizioni pratiche in cui si svolge. Una prima conseguenza di questa prospettiva è l'orientamento a non formare secondo un modello "puro", psicoanalitico, eventualmente da applicare poi in modo variabile in relazione al contesto, ma a tener conto fin da subito del quadro in cui si svolge il trattamento, per quanto riguarda, per esempio, i limiti nel numero di sedute o nella durata del trattamento, che caratterizzano sia in ambito pubblico sia privato la domanda attuale di aiuto psicologico.

La formazione è aperta, quindi, a diversi tipi di trattamento: consultazione, psicoterapia individuale, familiare e sostegno al ruolo genitoriale. Riteniamo, infatti, che oggi uno psicoterapeuta debba essere in grado di fornire diversi tipi di risposta alla domanda di aiuto dei clienti/pazienti e che l'intervento psicoterapeutico possa essere realizzato anche al di fuori dei tradizionali luoghi di cura, con consultazioni in diversi contesti istituzionali e psicoterapie brevi e focali.

La Scuola intende così promuovere la capacità di tener conto del contesto relazionale, istituzionale e culturale in cui si opera, di legittimare i valori del paziente e di tollerarne l'ambiguità e la vulnerabilità, correndo il "rischio di non sapere". Questa sensibilità clinica, definita anche come saggezza clinica (Levitt, Piazza-Bonin, 2015), ritenuta dagli psicoterapeuti esperti come una caratteristica essenziale di un bravo psicoterapeuta, è

soprattutto basata su una buona combinazione di qualità personali e di esperienza, ma può essere favorita dalla promozione di un certo atteggiamento clinico, caratterizzato dall'evitare di pensare che il terapeuta "fa qualcosa al paziente", in certe dosi, in accordo con un modello medico e sintonizzandosi invece con i suoi bisogni evolutivi.

### **Contenuti formativi**

Tradizionalmente sono state riconosciute tre componenti centrali nella formazione psicoanalitica: l'acquisizione di conoscenze teoriche, attraverso la didattica, le capacità tecniche, stimulate soprattutto dalla supervisione e dal tirocinio pratico, e l'atteggiamento psicoanalitico, che è stato normalmente considerato un correlato dell'analisi personale (Körner, 2008).

Per quanto riguarda le conoscenze di psicologia generale, la Scuola assegna una parte importante alle teorie delle emozioni e delle motivazioni e ai processi di simbolizzazione affettiva. Una particolare attenzione è anche rivolta alla psicologia dello sviluppo, che costituisce la base del modello di psicopatologia dello sviluppo.

L'area della psicopatologia è affrontata sia attraverso il riferimento ai principali manuali psicodiagnostici (DSM 5 e PDM 2) sia presentando il modello della psicopatologia evolutiva (Lewis, Rudolph, 2014; Maggiolini, 2017b). La diagnostica clinica è presentata sia attraverso l'uso di colloqui strutturati, sia attraverso strumenti autosomministrati (come il sistema ASEBA, di Achenbach e Rescorla, studiosi con cui il Minotauro collabora, Rescorla, Ivanova, Achenbach et al., 2012), sia attraverso test di livello e proiettivi.

Non è dedicato uno specifico insegnamento alla presentazione e discussione critica dei principali indirizzi psicoterapeutici, che vengono comunque presentati all'interno dei corsi di teoria della tecnica, mentre un ampio spazio è dedicato all'approfondimento specifico dell'indirizzo della Scuola e della terapia centrata sul transfert.

Per quanto riguarda la supervisione, i clinici esperti concordemente assegnano a questo momento una particolare centralità nel percorso formativo (Kernberg, 2016). La Scuola cerca di combinare supervisioni centrate sul paziente, con quelle centrate sul supervisionato e quelle centrate sul modello del supervisore (Sarnat, 2001), curando particolarmente la relazione tra supervisore e supervisionato e offrendo agli allievi la possibilità di approfondire in sede di tutoraggio individuale eventuali aspetti personali che emergano nel percorso di tirocinio e di supervisione.

### **La psicoterapia personale**

Un percorso di psicoterapia personale a orientamento psicoanalitico è fortemente

---

auspicato, in quanto un'adeguata consapevolezza dei propri equilibri personali è ritenuta indispensabile nella gestione della relazione terapeutica, ma non è considerato un requisito preliminare all'iscrizione.

D'altra parte, occorre ricordare che anche in ambito psicoanalitico è stata messa in questione l'assunzione che la vera formazione psicoanalitica sia costituita dall'analisi didattica, che la supervisione sia secondaria e che al terzo posto del training ci siano i corsi (Kernberg, 2016, p. 38). È difficile reperire le prove che la psicoterapia personale aumenti l'efficacia delle psicoterapie praticate dagli psicoterapeuti in formazione, nonostante gli psicoterapeuti affermino che la loro esperienza di terapia personale abbia aumentato la loro capacità di avere una buona relazione con i pazienti (più calore, empatia, autenticità), oltre ad una maggiore consapevolezza delle proprie reazioni emotive (controtransfert) (Orlinsky, Rønnestad, 2005).

Nell'idea del percorso formativo restano attuali le riflessioni di Bernfeld sul training psicoanalitico (1952), sull'importanza di favorire un sistema centrato sull'allievo e non sul docente, evitando in questo modo i rischi di favorire una relazione di dipendenza. Bernfeld stesso sosteneva che l'analisi fosse auspicabile, dubitando tuttavia che i suoi benefici essenziali si possano concretizzare quando è prescritta. Riteneva anche che il fatto che l'allievo diventasse consapevole dello stile del suo analista attraverso l'identificazione, nel percorso di analisi, piuttosto che attraverso un'osservazione, facesse correre il rischio di una ripetizione stereotipata, un ostacolo e non un aiuto al lavoro clinico. Anche Kernberg (2016), più recentemente, ha sostenuto che paradossalmente gli allievi che affermano di aver avuto un particolare supporto formativo dall'analisi personale possono in realtà essere vittime di dipendenza dal proprio analista.

Sulla base di queste considerazioni, gli allievi sono invitati a scegliere autonomamente lo psicoterapeuta personale al di fuori dei docenti della Scuola. Riteniamo infatti che l'analisi personale condotta da docenti interni, invece di avere un valore didattico aggiunto, come analisi didattica, rischi di aumentare la dipendenza dell'allievo.

L'intero percorso formativo intende promuovere, attraverso la didattica, le supervisioni e il tutoring individuale, un'attenzione psicoanalitica alla costruzione del ruolo terapeutico e agli ideali che lo ispirano, perseguendo in questo modo quegli obiettivi formativi che una psicoterapia personale sviluppa: maggiore consapevolezza delle proprie emozioni, empatia e accettazione, capacità di legittimare i valori e il punto di vista del paziente. Una particolare attenzione alla relazione con lo specializzando, alla dinamica di gruppo e agli aspetti personali della vocazione psicoterapeutica caratterizzano in tal senso la didattica psicoanalitica.

## Bibliografia

AA.VV. (2016) Cosa resta della psicoanalisi. *Psicoterapia e scienze umane*, 50, numero monografico.

Adamo M.G.S. (1991). *Un breve viaggio nella propria mente*. Napoli: Liguori.

Aliprandi M., Pelanda E., Senise T. (1990). *Psicoterapia breve di individuazione. La metodologia di Tommaso Senise nella consultazione con l'adolescente*. Milano: Feltrinelli.

Bernfeld (1952) *Sulla formazione psicoanalitica*. [www.lacan-con-freud.it](http://www.lacan-con-freud.it).

Cicchetti D., Cohen D.J. (1995). *Developmental Psychopathology*. New York: Wiley.

Erikson E. (1982/1987) *I cicli della vita*. Roma: Armando, 1999.

Fonagy P., Target M. (2003). *Psicopatologia evolutiva. Le teorie psicoanalitiche*. Milano: Raffaello Cortina, 2005.

Fornari F. (1977). *Il Minotauro. Psicoanalisi dell'ideologia*. Milano: Rizzoli.

Fornari F. (1981). *Il codice vivente. Femminilità e maternità nei sogni delle madri in gravidanza*. Torino: Bollati Boringhieri.

Fornari F. (2011). *Scritti scelti*. Milano: Raffaello Cortina.

Freud A. (1965). *Normalità e patologia nell'età infantile. Opere*, 3: 763-932. Torino: Bollati Boringhieri.

Gabbard G.O.(2008). *Le psicoterapie: teorie e modelli d'intervento*. Milano: Raffaello Cortina, 2010.

Giacobbi S. (2013). *Vecchiaia e morte nella società fetalizzata. La psicoterapia dell'anziano*. Milano: Mimesis.

Giacobbi S. (2009) *Peter e Wendy. Psicoterapia psicoanalitica del giovane adulto*. Milano: Mimesis,.

Gilbert P., Bailey K.G. (2000) *Genes on the Couch. Explorations in Evolutionary Psychotherapy*. Hove: Brunner-Routledge, UK.

Havighurst R.J. (1953). *Human Development and Education*. New York: Longmans.

Kernberg O.F. (2016) *Psychoanalytic Education at the Crossroads*. New York: Routledge.

Körner J. (2008) Structuring case report to promote debate. *Psychoanalytic Inquiry*, 28, 278-287.

Lancini M. (2007), *Genitori e psicologo*. Milano: Franco Angeli.

Lancini M. (2019) *Il ritiro sociale degli adolescenti*. Milano: Raffaello Cortina.

Lancini M., Madeddu F. (2014) *Giovane adulto. La terza nascita*. Milano: Raffaello Cortina.

Levitt H.M., Piazza-Bonin E. (2015): The professionalization and training of

---

psychologists: The place of clinical wisdom, *Psychotherapy Research*, DOI: 10.1080/10503307.2015.1090034.

Levy R.A., Ablon J.S. Kächele H. (a cura di) (2012). *Psychodynamic Psychotherapy Research: Evidence- Based Practice and Practice-Based Evidence*. New York: Springer. Tr. it. *La psicoterapia psicodinamica basata sulla ricerca*. Milano: Raffaello Cortina, 2015.

Lewis M., Rudolph K.D., editors (2014). *Handbook of Developmental Psychopathology*. New York: Springer.

Lichtenberg J.D., Lachmann F.M., Fosshage J.L. (2011). *I sistemi motivazionali: una prospettiva dinamica*. Bologna: Il Mulino, 2012.

Liotti G., Monticelli F., a cura di (2009). *I sistemi motivazionali nel dialogo clinico. Il manuale AIMIT*. Milano: Raffaello Cortina.

Loewald H.W. (1980). *Riflessioni psicoanalitiche*. Milano: Dunod-Masson, 1999.

Luyten P., Blatt S.J., Mayes L.C. (2011) Process and Outcome in Psychoanalytic Psychotherapy Research: The Need for a (Relatively) New Paradigm. In Levy RA, Ablon JS. Kächele H (a cura di) (2011). *Psychodynamic Psychotherapy Research: Evidence-Based Practice and Practice-Based Evidence*. New York: Springer, Tr. it. *La psicoterapia psicodinamica basata sulla ricerca*, Milano: Raffaello Cortina, 2015.

Maggiolini A. (1998) *La teoria dei codici affettivi di Franco Fornari*. Milano: Unicopli.

Maggiolini A. (2009) *Ruoli affettivi e psicoterapia. Il cambiamento come sviluppo*. Milano: Raffaello Cortina.

Maggiolini A. (2013) Trasformazione del senso. *Psichiatria e psicoterapia*, 32, 4, 275-291.

Maggiolini A. (2014) (a cura di) *Senza paura, senza pietà. Valutazione e trattamento degli adolescenti antisociali*. Milano: Raffaello Cortina.

Maggiolini A. (2017) (a cura di) *Psicopatologia del ciclo di vita*. Milano: Franco Angeli.

Maggiolini A. (2017) Ruoli affettivi, compiti e decisioni. *Psicoterapia e Scienze Umane*, 51 (1): 75-94.

Maggiolini A. (2018) Interpretazione, simbolizzazione e risimbolizzazione affettiva. *Psichiatria e psicoterapia*, 2, 309-323.

Maggiolini A., Pietropolli Charmet G. (2004) (a cura di) *Manuale di psicologia dell'adolescenza: compiti e conflitti*. Milano: Franco Angeli.

Midgley N., Hayes J., Cooper M. (2017) *Essential research findings in child and adolescent counselling and psychotherapy*. London: Sage,.

Midgley N., O'Keeffe S., French L., Kennedy E. (2017): Psychodynamic psychotherapy for children and adolescents: an updated narrative review of the evidence base. *Journal of*

---

*Child Psychotherapy*, DOI: 10.1080/0075417X.2017.1323945

Migone P., Liotti G. (1998). Psychoanalysis and cognitive-evolutionary psychology: An attempt at integration. *International Journal of Psychoanalysis*, 79, 6: 1071-1095.

Novelletto A. (2009), *L'adolescente: una prospettiva psicoanalitica*. Roma: Astrolabio.

Orlinsky, D., Rønnestad, M. (2005) *How Psychotherapists Develop*, Washington DC: APA.

Panksepp J., Biven L. (2012). *Archeologia della mente: origini neuroevolutive delle emozioni umane*. Milano: Raffaello Cortina, 2014.

Paus T., Keshavan M., Giedd J.N. (2008). Why Do Many Psychiatric Disorders Emerge During Adolescence? *Nat. Rev. Neurosci.*, 9, 947-57.

Pelanda, E. (1995) (a cura di) *Modelli di sviluppo in psicoanalisi*. Milano: Raffaello Cortina.

Pennington B.F. (2002). *Sviluppo della psicopatologia: eredità e ambiente*. Roma, Fioriti, 2004.

Pietropolli Charmet G. (1999) *Adolescente e Psicologo. La consultazione durante la crisi*. Milano: Franco Angeli.

Pietropolli Charmet G., Comazzi D., Bignamini S. (2010), *Psicoterapia evolutiva dell'adolescente*, Milano: Franco Angeli.

Pietropolli Charmet G., Piotti A. (2009), *Uccidersi. Il tentativo di suicidio in adolescenza*. Milano: Raffaello Cortina.

Rescorla L., Ivanova M.Y., Achenbach, T.M., et al. (2012) International Epidemiology of Child and Adolescent Psychopathology II: Integration and Applications of Dimensional Findings From 44 Societies. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 51, 12, 1237-1283.

Riva E. (2009) *Adolescenza e anoressia*. Milano: Raffaello Cortina.

Riva E. (2016). *Ferite e ricami nella clinica dei disturbi alimentari*. Milano: Mimesis.

Sarnat J.E. (2001) Supervising Psychoanalytic Psychotherapy: Present Knowledge, Pressing Needs, Future Possibilities. *J Contemp Psychother*, DOI 10.1007/s10879-011-9201-5.

Schachter J., Kächele H. (2017) *Nodal Points. Critical Issues in Contemporary Psychoanalytic Therapy*. Astoria, NY: International Psychoanalytic Books.

Solms M (2018a). Psicoanalisi e ricerca scientifica. *Psicoterapia e scienze umane*, 52, 1, 7-16.

Solms M (2018b). *La coscienza dell'Es*. Milano: Raffaello Cortina.

Solms M., Panksepp J. (2012) The "Id" Knows More than the "Ego" Admits:

Neuropsychanalytic and Primal Consciousness Perspectives on the Interface Between Affective and Cognitive Neuroscience. *Brain Sci.*, 2, 147-175; doi:10.3390/brainsci2020147.

Stevens A., Price J. (2000). *Evolutionary Psychiatry*. London: Routledge.

Wachtel P.L. (2014). *Cyclical Psychodynamics and the Contextual Self*. New York: Routledge.

Wakefield J.C. (2004). Realtà e valori nel concetto di disturbo mentale: il disturbo come disfunzione dannosa. *Psicoterapia e Scienze Umane*, XXXVIII, 4: 439-464.

Wampold B.E. (2001). *The Great Psychotherapy Debate. Models, Methods and Findings*. Mahwah, NJ: Erlbaum.

Wampold, B.E. (2010). *The basic of psychotherapy: An introduction to theory and practice*. Washington DC : American Psychological Association.

Yeomans F.E., Clarkin J.F., Kernberg O.F. (2015). *La terapia focalizzata sul transfert per il disturbo borderline di personalità*. Roma: Fioriti, 2017.