SCUOLA DI PSICOTERAPIA PSICOANALITICA DI LUGANO

PROGRAMMA DELLA SCUOLA

NUOVO CICLO DI PERFEZIONAMENTO
(IX ciclo)
Inizio il 3 settembre 2025

AGGIORNATO AL 08.07.2026

Per gli psicologi in vista del titolo federale di Psicoterapeuta
Per i medici che intendono ottenere il Diploma della Scuola
Vedere Regolamento della Scuola e La Scuola in breve

Per i medici in specializzazione ISFM/FMH
Vedere La Scuola per i medici

MODULI 1-11

I Moduli 1-11 riguardano l'*insegnamento teorico e clinico*, secondo l'Art. 15 del Regolamento della Scuola.

MODULO S

Il Modulo S riguarda il *seminario di supervisione di psicoterapia in piccolo gruppo*, secondo l'Art. 16 del Regolamento della Scuola.

Modulo 1

Lo sviluppo del pensiero freudiano, i fondamenti della psicoterapia psicoanalitica

Concetti teorici e clinici; critica ed evoluzione dei concetti esposti

Seminario di lettura, commento e critica di testi di Freud e le loro implicazione per il presente

➔ 16 lezioni (48 ore) su tre anni

Docenti: Ferruccio Bianchi, Salvatore Zizolfi, Carlo Calanchini

Descrizione delle lezioni – Obiettivo – Implicazioni per la pratica attuale – Bibliografia
Obiettivo
Il modulo si propone di offrire agli allievi una conoscenza approfondita dei fondamenti teorici della psicoanalisi, a partire dalle concezioni sviluppate da Sigmund Freud sulla base della pratica clinica. Le descrizioni dei suoi casi, divenute ormai paradigmatiche, costituiranno il punto di partenza per esplorare l'evoluzione del pensiero freudiano. Questa sarà analizzata alla luce delle più recenti acquisizioni scientifiche e delle esigenze poste dalla clinica contemporanea.
Metodo
Gli allievi sono invitati a prepararsi in anticipo attraverso la lettura del testo indicato per ogni lezione. Durante la lezione, il docente presenta il contesto dello scritto e ne evidenzia i punti salienti; successivamente, ampi passaggi del testo originale vengono letti e discussi collettivamente. Il docente mette in relazione il materiale teorico con la clinica attuale, illustrando l'evoluzione della teoria e della tecnica psicoanalitiche.
Particolare attenzione è riservata alla clinica dell'adulto e, nello specifico, all'età evolutiva, con esempi tratti dall'esperienza clinica del docente e degli allievi. Talvolta, in modo spontaneo, emergono riferimenti da parte degli allievi alla loro esperienza personale di analisi, al proprio passato e ai propri sogni, arricchendo così la comprensione e l'elaborazione dei concetti studiati.
Convergenze
Questo metodo permette all'allievo di fare dei collegamenti tra i concetti fondamentali della psicoanalisi – formulati inizialmente da Sigmund Freud e studiati attraverso la lettura diretta dei suoi testi – e la loro evoluzione nel tempo, con la loro applicazione nella pratica clinica attuale. Vengono in tal modo ad integrasi la teoria trasmessa nelle lezioni, la pratica clinica e l'esperienza personale dello psicoterapeuta in formazione.
Metodi e strumenti
L'insegnamento utilizza strumenti propri della didattica in psicoterapia, tra cui:
Lettura approfondita e discussione critica dei testi teorici;
Commento e attualizzazione dei concetti in relazione alla clinica contemporanea;
Riferimenti a casi clinici tratti dalla letteratura scientifica, dall'esperienza del docente e degli allievi;
In casi specifici presentazione di diapositive e materiali didattici tramite supporti multimediali.
Programma
Il modulo segue lo sviluppo del pensiero freudiano, articolandosi nei tre periodi fondamentali:
1/ Periodo pre-psicoanalitico: teoria del trauma e prime osservazioni cliniche, l'isteria come modello.
2/ L'interpretazione dei sogni (1900): sviluppo del primo modello dell'apparato mentale (prima topica) e prima teoria delle pulsioni; l'inconscio e le sue manifestazioni nel quotidiano e nella patologia;
3/ Svolta degli anni venti: seconda topica (Es – Io - Super-Io) e seconda teoria delle pulsioni, evoluzione della teoria del trauma, auto- e eterodistruttività.
Questi tre modelli si susseguono senza escludersi reciprocamente, mantenendo la loro validità a seconda della psicopatologia del paziente e della fase della psicoterapia. Nel corso del triennio, l'approfondimento teorico e clinico di ciascun modello consentirà di comprendere meglio le diverse forme di psicopatologia con cui gli psicoterapeuti si trovano a confrontarsi.

Bibliografia

Opere fondamentali di Freud
Freud, S. Opere complete (12 volumi). Torino: Boringhieri.
Testi psicoanalitici di riferimento
Laplanche, J. (1990). Nouveaux fondements pour la psychanalyse. Parigi: PUF.
Laplanche, J. & Pontalis, J.-B. (1967). Vocabulaire de la psychanalyse. Parigi: PUF.
De Mijolla, A. (a cura di, 2002). Dictionnaire international de la psychanalyse. Parigi: Calmann-Lévy.
Green, A. (a cura di, 2006). Les voies nouvelles de la thérapeutique psychanalytique. Parigi: PUF.
Ogden, T. (2009). Riscoprire la psicoanalisi. Milano: CIS Editore.
Quinodoz, J.-M. (2004). Lire Freud. Parigi: PUF.
Roudinesco, E. (2014). Sigmund Freud, en son temps et dans le nôtre. Parigi: Seuil.

LEZIONE	TITOLO DEL SEEMINARIO O DELLA LEZIONE	TESTI DA PREPARARE I testi delle lezioni del Modulo 1 si riferiscono a: Freud S., Opere, 12 volumi, Boringhieri	DOCENTE
1° anno (2025-2026)			
Lezione 1	**Visione d'insieme dello sviluppo del pensiero freudiano e della psicoanalisi, dagli inizi a oggi.**	Introduzione generale da parte del docente. Studi sull'isteria (1892-95), vol. 1, il caso di *Elisabeth von R.*, p. 290-332.	Bianchi
Lezione 2		Progetto di una psicologia (1895), vol. 2, la vignetta clinica di *Emma*, p. 251-8. *Presentazione da parte del docente:* Tre saggi sulla teoria sessuale (1905), vol. 4.	
Lezione 3	*N.B. Le lezioni 1-3 sono ripetute ogni anno per i nuovi allievi*	Fantasie isteriche (1908), vol. 5, p. 389-95. *Presentazione da parte del docente:* Capitolo VII de L'Interpretazione dei sogni (1899), vol. 3, p. 465-565	
Lezione 4	**L'uso del sogno in psicoterapia, oggi**	**L'interpretazione dei sogni** (1899), vol. 3, Cap. VI. A Il lavoro di condensazione; B Il lavoro di spostamento; C I mezzi di raffigurazione nel sogno; D La considerazione della rappresentabilità	Zizolfi
Lezione 5		E La Rappresentazioni per simboli nel sogno	
Lezione 6		F Calcoli e discorsi nel sogno; G Sogni assurdi. Le prestazioni intellettuali nel sogno; H gli stati affettivi nel sogno	
Lezione 7	**Il narcisismo, soltanto una difficoltà in psicoterapia?**	Introduzione al narcisismo (1914), Vol. 7 Paragrafi 1 e 2, pp. 443-461	Bianchi
Lezione 8		Paragrafo 3, pp. 462-472	
2° anno (2026-2027)			
Lezione 1	**Da Freud a oggi, gli autori che hanno lasciato il segno nello sviluppo della psicoanalisi**		Calanchini
Lezione 2	**La pulsione di auto-distruzione nella teoria e nella clinica psicoterapeutica attuali**	Al di là del principio di piacere (1920), Vol.9 - Capitoli 1, 2, 3	Bianchi
Lezione 3		Al di là del principio di piacere (1920), Vol.9 - Capitoli 4, 5, 6, 7	

Lezione 4	**Scritti brevi anni 1923-27** Nella prima lezione sono esaminati gli scritti sull'infantile come realtà nel bambino e come realtà psichica (rimossa) nell'adulto Nella seconda lezione, gli scritti sul tipo di difese che A. Green ha chiamato "il lavoro del negativo": negazione, scissione, diniego. Da qui una riflessione su Nevrosi e ciò che è definito non nevrotico o, come nel Modulo n. 5, 'Oltre la nevrosi"	L'organizzazione genitale infantile (1923), Vol 9, pp. 563-7* Il tramonto del complesso edipico (1924), Vol 10, pp. 25-33 Alcune conseguenze psichiche della differenza anatomica tra i sessi (1925), pp. 207-21* Il feticismo (1927), Vol 10, pp. 491-516	Bianchi
Lezione 5		Nevrosi e psicosi (1923), Vol. 9, pp. 611-616* La perdita della realtà nella nevrosi e nella psicosi (1924), Vol 10, pp. 39-43 La negazione (1925), Vol 10, pp. 197-201 La scissione dell'Io nel processo di difesa (1938), Vol 11, pp. 557-566	
Lezione 6	**L'Io e l'Es** Il secondo modello dell'apparato psichico (Es – Io – Super-Io) esplica la sua piena attualità nella comprensione della psicopatologia non nevrotica. L'Io ha tre "padroni", sorgono così possibili conflitti che generano sofferenza: ad esempio il conflitto intrapsichico tra Es e Super-Io (nevrosi), il conflitto interpersonale tra Es e realtà esterna, il conflitto tra Super-Io e Io	L'Io e l'Es Capitoli 1-3, pp. 475-501	Zizolfi
Lezione 7		L'Io e l'Es Capitoli 4-5, pp. 502-520	
3° anno **(2027-2028)**			
Lezione 1	**L'identificazione**	Psicologia delle masse e analisi dell'Io (1921), Vol. 9, Cap. 6, 7, 8 e, del Cap. 12, i paragrafi C+D	Bianchi

Modulo 2

Metapsicologia

Seminario di lettura, commento, critica di testi e due lezioni su Bion. Sviluppo dei concetti e implicazioni per la clinica attuale.

➔ 16 lezioni (48 ore) su tre anni

Docenti: Luca Moretti, Marco Francesconi, Paolo Lavizzari, Salvatore Zizolfi

Descrizione delle lezioni – Obiettivo – Implicazioni per la pratica attuale - Bibliografia
Obiettivo: Il modulo si propone di approfondire la metapsicologia freudiana, esaminando lo sviluppo teorico che accompagna l'approfondimento clinico nel trattamento delle nevrosi. Si esploreranno anche i contributi di autori significativi come Anna Freud e Melanie Klein e si presterà particolare attenzione alla clinica infantile. Inoltre, si analizzeranno i recenti sviluppi teorico-clinici di W. Bion, Th. Ogden e S. Bolognini, che ampliano l'applicazione dell'analisi a quadri psicopatologici più arcaici (rispetto alle nevrosi di transfert), come i disturbi borderline e le psicosi.
Metodo: Gli studenti prepareranno la presentazione di un articolo scelto, che sarà discusso in aula. Il docente guiderà l'analisi del testo, evidenziando i presupposti che hanno portato l'autore alla formulazione delle sue teorie metapsicologiche e anticipando i potenziali sviluppi futuri, alla luce di una comprensione globale della teoria psicoanalitica. Sarà dedicata particolare attenzione all'applicazione clinica dei concetti esposti, con esempi pratici forniti sia dal docente che dagli studenti. Questo approccio mira a fornire agli allievi una visione integrata e applicabile della metapsicologia nella psicoterapia psicoanalitica. Gli studenti saranno incoraggiati a collegare le teorie apprese alla loro esperienza personale di analisi, condividendo i propri vissuti e riflessioni.
Programma: Il modulo si sviluppa su tre anni, ciascuno con un focus specifico:
- Primo anno: Si inizia con l'analisi dei testi metapsicologici di Sigmund Freud, concentrandosi sulla costituzione della realtà e sui suoi rapporti con il principio di piacere. Si esplorerà l'evoluzione della psicologia dell'io di Anna Freud, con particolare attenzione ai meccanismi di difesa e alla loro applicazione clinica.
- Secondo anno: Si prosegue con un approfondimento sui testi di Freud e una trattazione degli aspetti kleiniani, che completano la precedente esposizione della psicologia dell'io. Si discuteranno le dinamiche intrapsichiche e le relazioni oggettuali, con un focus su come queste influenzano il trattamento psicoanalitico.
- Terzo anno: Si utilizzerà il Compendio di Sigmund Freud come sintesi della metapsicologia, integrando le conoscenze acquisite nei due anni precedenti. Si esamineranno gli sviluppi recenti della psicoanalisi, con particolare riferimento ai contributi di Bion, Ogden e Bolognini, e si discuteranno le implicazioni cliniche di queste teorie nel contesto della psicoterapia contemporanea.
Bibliografia di base:
Bion W. (1961), Théorie de la pensée, RFP, 1964/1
Bolognini S. (1990), Modi tipici di funzionare psicoanaliticamente. Rivista di psicoanalisi, 36.
Freud A. (1936) L'io e i meccanismi di difesa, in: Opere 1922-1943, vol. 1, Boringhieri
Freud S., Metapsicologia, Opere, Vol. 8, Boringhieri
Freud S., Compendio di psicoanalisi, Opere, vol.11, Boringhieri.
Klein M. (1946), Scritti 1921-1958, Boringhieri.
Ogden Th. (1994), L identificazione proiettiva e la tecnica psicoterapeutica, Roma, Astrolabio.
Ogden Th. (2009), I quattro principi del funzionamento mentale di Bion. In: Riscoprire la psicoanalisi. CIS editore.
Ogden Th. (2016), Intuire la verità di quello che accade. A proposito di "note su memoria e desiderio di Bion. Cortina.

LEZIONE	TITOLO DELLA LEZIONE	TESTI DA PREPARARE	DOCENTE
1° anno (2025-2026)			

Lezione 1	**Anna Freud** **I meccanismi di difesa** Nella lezione si presenta e discute il testo di Anna Freud L'Io e i meccanismi di difesa (1936). Anna Freud, esamina il modo in cui l'Io sviluppa delle difese nei confronti dell'Es, Super-Io e la realtà esterna, per evitare la comparsa dell'angoscia e come un utilizzo eccessivo di difese può provocare un impoverimento dell'Io e deformare la percezione stessa della realtà. Metodologia Sviluppo del tema della lezione "I meccanismi di difesa" con esposizione tematica relativa al testo base e lettura dei capitoli nella modalità seminariale	Testo base di riferimento alla lezione: Freud A., (1936), L'Io e i meccanismi di difesa, Martinelli Editore, Firenze, 1967 - Cap. IV, pp. 51-62 - Cap IX, pp. 119-132 Bibliografia generale di riferimento: Quinodoz, J. M. (2004). Leggere Freud. Roma: Borla. Freud, A. (1991). Lezioni a Harvard (Lezioni n. 8 e 9). Milano: Raffaello Cortina Editore.	Lavizzari
Lezione 2	**Metapsicologia I** **Sviluppo dei singoli concetti** (riferiti alla prima teoria pulsionale e alla prima topica freudiana) **e la loro articolazione con la clinica**	S. Freud, Metapsicologia (1915), Vol.8 - Pulsioni e loro destini, pp. 13-35	Moretti
Lezione 3		S. Freud, Metapsicologia (1915), Vol. 8 - La Rimozione, pp. 36-48	
Lezione 4		S. Freud, Metapsicologia (1915), Vol. 8 - L'Inconscio, pp. 49-88	
2° anno **(2026-2027)**			
Lezione 1	**L'identificazione proiettiva**	Klein, M. (1946). Note su alcuni meccanismi schizoidi. In Scritti 1921-1958 (Cap. 19). Torino: Boringhieri	Zizolfi
Lezione 2		Ogden, T. H. (1994). L'identificazione proiettiva e la tecnica psicoterapeutica. Roma: Astrolabio. - Introduzione, pp. 17-24 - Capitolo 2: Il concetto di identificazione proiettiva, pp. 25-46	
Lezione 3	**Metapsicologia II** **Trattazione degli aspetti freudiani concernenti la costituzione del principio di realtà e della costruzione stessa della realtà.** **Articolazione di "Lutto e melanconia" con gli sviluppi del narcisismo**	Freud S., Metapsicologia (1915), Vol. 8 - Precisazioni sui due principi dell'accadere psichico (1911)	Moretti
Lezione 4		Supplemento metapsicologico alla teoria del sogno (1915)	
Lezione 5		Lutto e melanconia (1915)	
3° anno **(2027-2028)**			
Lezione 1	**L'incontro tra analizzando e analista, implicazione teoriche e tecniche**	Ogden Th., The analytic third: implications for psychoanalytic theory and technique, Psychoanalytic Quarterly, 73, 167-195, 2004	Zizolfi

Lezione 2		Bolognini S., Modi tipici di funzionare psicoanaliticamente, Rivista di Psicoanalisi, 36, 607-637, 1990	
Lezione 3 Lezione 4	**Due lezioni sull'apporto di Bion alla psicoanalisi** Descrizione. Il corso ha scopo, nel primo incontro, di fornire una sintesi del percorso post freudiano (a partire dal saggio del 1911 Precisazioni sui due principi dell'accadere psichico) e post kleiniano ritrovabile nel pensiero di W.R. Bion (teoria del pensare come sviluppo della mente nelle sue parti "non-psicotiche" e "psicotiche", trasformazioni, organizzazioni psicopatologiche). Nel secondo incontro verrà presentato lo sviluppo di tale pensiero fornito da alcuni Autori di matrice kleiniana e bioniana, in particolare T. Ogden (con possibili accenni anche a Bick, Brenman, Joseph, Rosenfeld, Segal, Steiner). Obiettivi. Le due lezioni si propongono di fornire una panoramica dei temi indicati, abituando l'allievo a sviluppare le capacità, da un lato, di acquisire la materia attraverso una sintesi critica e, dall'altro, di sapersi muovere autonomamente nell'approccio ai testi originali. Le competenze acquisite dovrebbero consentire una migliore conoscenza della psicodinamica delle aree *border-line* e psicotiche e sollecitare una particolare attenzione alle evocazioni personali nel contatto con i funzionamenti della parte psicotica della mente, favorendo il riconoscimento delle dinamiche controtransferali, nella direzione di un più efficace e corretto lavoro terapeutico.	Bibliografia Grinberg L. et al., 1993 e seguenti: Introduzione al pensiero di Bion, R. Cortina, Milano Ogden T. H., 1989, Il limite primigenio dell'esperienza. Astrolabio, 1992 Ogden T. H., 2005, L'arte della psicoanalisi. Cortina, Milano, 2008 Altri riferimenti possono essere reperiti in: Bott Spillius E., 1988: Melanie Klein e il suo impatto nella Psicoanalisi oggi. Vol I, Astrolabio, Roma, 1995 Bion W. R., 1962, Apprendere dall'esperienza. Armando, Roma, 1972 e seguenti (riedito in Astrolabio, 2019) Klein M., 2017, Lezioni sulla tecnica, Raffaello Cortina, Milano, 2020	Francesconi
Lezione 5	**Metapsicologia III** **Capisaldi delle acquisizioni psicoanalitiche dal punto di vista topico, dinamico ed economico**	Freud, S. (1938). Compendio di psicoanalisi, Vol. 11 - Capitoli 1-5	Moretti
Lezione 6	**Tecnica della psicoanalisi e un esempio di elaborazione edipica**	Freud, S. (1938). Compendio di psicoanalisi, Vol. 11 - Capitoli 6-7	
Lezione 7	**Esposizione dei meccanismi difensivi arcaici: diniego e scissione dell'Io**	Freud, S. (1938). Compendio di psicoanalisi, Vol. 11 - Capitoli 8-9	

Modulo 3

L'infantile come realtà del bambino e come paradigma nella comprensione della clinica infantile, dell'adolescente e dell'adulto

Teoria dello sviluppo psichico e psicopatologico

Lezioni e seminari di lettura di testi, commento, critica e con riferimento alla clinica attuale

➔ 14 lezioni (42 ore) su tre anni

Docenti: Ferruccio Bianchi, Salvatore Zizolfi, Pamela Ceccato, Luca Ghirlanda, Nathalie Humair, Dario Balanzin, Isabella Saglio, Alessandra Di Maio

Descrizione delle lezioni – Obiettivo – Implicazioni per la pratica attuale – Bibliografia
Obiettivo: il modulo si prefigge di fornire allo psicoterapeuta in formazione gli strumenti per occuparsi delle patologie infantili che arrivano alla consultazione e, in aggiunta, di dargli gli strumenti per comprendere le radici della difficoltà di adolescenti e adulti che chiedono aiuto per risolvere le ragioni di malattia nel loro presente. Emerge, ai fini terapeutici, l'importanza di riuscire a interessare il paziente alla propria attività mentale, che – a volte a sua insaputa - crea fantasie e costruisce ipotesi, spesso portatrici di dolore e malattia ancor più gravi della realtà che sta affrontando. Si risvegliano le questioni lasciate in sospeso. Le costruzioni mentali del malato sono radicate in un infantile non sufficientemente elaborato: compito dello psicoterapeuta è aiutare il paziente a fare fronte al presente, attraverso la relazione che stabilisce con lo psicoterapeuta, che rivela e aiuta a sciogliere i nodi del passato.
Metodo: Il modulo prende in considerazione alcuni aspetti che aiutano a capire come l'infante arriva a organizzare il pensiero in un linguaggio che esprima e faccia fronte ai sentimenti, emozioni e sensazioni, in altre parole alle esigenze del corpo di cui si sta appropriando a livello psichico. Sono esplorati i fantasmi inconsci delle origini (fantasmi originari), i quesiti sui misteri della vita, delle origini e del divenire. Quesiti che ogni bambino non può evitare di porsi, sotto la spinta della curiosità e del desiderio di conoscere il ruolo dell'altro, dei genitori. Egli costruisce così delle fantasie in risposta agli interrogativi, fantasie che saranno sostituite dal sapere scientifico, ma che rimarranno nell'inconscio rimosso, esplicando il loro effetto positivo (risoluzione di problemi) e negativo (incapacità a venirne a capo e ritorno dell'arcaico) ancora nella vita adulta.
L'infantile non riguarda solo il bambino piccolo, nel senso che, come da Sigmund Freud in poi sappiamo, ogni esperienza del passato remoto si iscrive nel profondo del soggetto. La sua importanza del resto era stata rilevata da Freud nel suo lavoro psicoterapeutico con i pazienti adulti. Si sa ora con certezza che l'infantile, cioè il modo in cui il bambino fa fronte alle esperienze precoci vissute, funge da relais per l'elaborazione dei conflitti psichici nelle fasi di vita successive, in modo particolare in adolescenza e nell'età adulta e pure nella terza età. Questa specie di relais, che in termini tecnici si chiama inconscio- preconscio, cioè la parte dell'apparato mentale che sta nel profondo della nostra psiche, permette di fare fronte alle difficoltà delle diverse fasi della vita in modo più o meno efficace a seconda del grado di coerenza e di flessibilità raggiunto in età infantile. L'azione psicoterapeutica agisce, sia pure indirettamente, a modificare il nucleo infantile, a superare gli ostacoli, sciogliere gli effetti delle costruzioni mentali conflittuali e/o traumatiche del passato, nel momento stesso in cui si affrontano le problematiche del presente.
Contenuti: l'infantile designa un periodo della vita, quello in cui l'essere umano non parla ancora. Indica il momento in cui il piccolo dell'uomo, dipendente in modo assoluto dal chi se ne prende cura, e grazie a queste cure, passa dallo stato di bisogno a quello al desiderio, "umanizzandosi", comincia cioè a diventare un soggetto, se non ancora un individuo. Succede che il piccolo accede a quella condizione che Freud ha chiamato "la sessualità infantile" (ampliando in tal modo il concetto di sessualità), cioè a un insieme di sensazioni, emozioni e forme mentali nascenti che costituiscono il vissuto soggettivo primo dell'infante. L'infantile designa anche il lavoro a cui la psiche del bambino è sottoposta per trasformare il caos di sensazioni iniziali in forme mentali d'origine motoria, olfattiva,

tattile, uditiva e visiva, dapprima organizzandole in rudimentali stati emotivi, desideranti, relazionali che col tempo (purché in situazione di accudimento adeguato) confluiscono in quegli stati complessi ma relativamente stabili che sono stati chiamati “l’organizzazione edipica”, “la nevrosi infantile”, proprio perché mettono ordine al caos iniziale strutturando il pensiero e il vissuto del bambino.

Bibliografia

Adamo, S. (2018). L'osservazione diretta del bambino in età prescolare: Teoria, metodo, applicazioni.

Alvarez, A. (1992). Il compagno vivo: Si può strappare un bambino alla pazzia? Casa Editrice Astrolabio.

Ammaniti, N., & Ferrari, P. F. (2020). Il corpo non dimentica. Raffaello Cortina Editore.

Bick, E. (1964). *Notes on infant observation in psychoanalytic training. International Journal of Psychoanalysis,* 45(4), 558–566.

Bick, E. (1975). Ulteriori considerazioni sulle funzioni della pelle nelle prime relazioni oggettuali: Integrando i dati dell' *Infant Observation* con quelli dell'analisi dei bambini e degli adulti. Rivista di Psicoanalisi, 3, 341–355.

Bion, W. R. (1962). Apprendere dall’esperienza (Ed. 1972). Armando.

Fraiberg, S., Adelson, E., & Shapiro, V. (1975). *Ghosts in the nursery: A psychoanalytic approach to the problems of impaired infant-mother relationships. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry,* 14(3), 387–421.

Freud, S. (1920). Al di là del principio di piacere. In Opere (Vol. 9, pp. 200–203, tr. it., 1974). Boringhieri.

Freud, S. (1922). L’Io e l’Es. In Opere (Vol. 9, pp. 488–489, tr. it., 1977). Boringhieri.

Golse, B. (2006). L’essere bebè. Raffaello Cortina Editore.

Klein, M. (1935). *A contribution to the psychogenesis of maniac-depressive states. The International Journal of Psychoanalysis*, 16, 145–174.

Klein, M. (1952). Sull’osservazione del comportamento dei bambini nel primo anno di vita. In Scritti 1921–1958 (Ed. 1978). Boringhieri.

Negri, R., & Curley, C. (1998). Muscolarità e relazione. In Osservazione e trasformazione (Ed. 2001). Borla.

Piontelli, A. (2007). Sull’inizio del comportamento fetale umano. In Psicoanalisi e neuroscienze (pp. 413–442). Springer.

Vallino, D., & Macciò, M. (2010). Essere neonati: Osservazioni psicoanalitiche. Borla.

Vallino, D. (2019). Per non cadere nel vuoto. Mimesis Editore.

Vallino, D., & Macciò, M. (2012). *Infant observation-infant research*. Quaderni di psicoterapia infantile, 65. Winnicott, D. W. (1965). Sviluppo affettivo e ambiente (Ed. 1970). Armando.

Winnicott, D. W. (1988). Sulla natura umana (Ed. 1989). Raffaello Cortina Editore.

Winnicott, D. W. (2005). Il bambino, la famiglia, il mondo esterno. Magi Edizioni.

LEZIONE	TITOLO DELLA LEZIONE	TESTI DA PREPARARE	DOCENTE
1° anno (2025-2026)			
Lezione 1	**Prime relazioni oggettuali e sviluppo del mondo interno** Le due lezioni si propongono di esplorare come si struttura il mondo interno del bambino a partire dallo stadio di sviluppo embrionale, a quello fetale e neonatale, lungo tutto il primo anno di vita. Verranno introdotti alcuni dei principali concetti psicoanalitici concernenti gli stati mentali precoci e il loro intreccio con le prime relazioni oggettuali, tra cui: Io motorio di Freud (1920, 1922); fantasmi della nursery di Fraiberg (1975), seconda pelle di Bick (1964); *holding* e stati di non integrazione di Winnicott (1965, 1988); *rêverie* materna di	- Vallino e M. Macciò. Essere Neonati: Il vissuto del bambino nei primi mesi di vita: cap. II. Ed. Mimesis: La brama del corpo materno nel I mese. (pp.69-76);	Ceccato
Lezione 2		- Art. Gianna Polacco Williams: Riflessioni sull'osservazione infantile e sulle sue applicazioni. (pp. 150-165)	

	Bion (1962); angosce primitive di Klein (1935) e Bick (1975). Sarà approfondito il contributo che l'osservazione diretta del bebè ha fornito allo sviluppo della psicoanalisi della prima infanzia. A partire dalla prima osservazione spontanea di Freud del gioco del rocchetto (1920), fino all'osservazione sistematica ed «etologica» di E. Bick con il metodo dell'Infant Observation (1964). A tale scopo sarà introdotto il metodo osservativo, nelle sue diverse declinazioni, come strumento di indagine psicoanalitico per l'esplorazione del mondo interno del bambino, a partire dai primi stadi di sviluppo embrionale (Piontelli, 2007) per poi proseguire dopo la nascita (Freud 1920, 1927; Bick 1964; Golse, 2006). Verranno messe in luce le implicazioni pratiche che la conoscenza degli sviluppi iniziali della mente comporta per la clinica della primissima infanzia, ma anche delle fasi successive di sviluppo, ivi incluse le problematiche dell'adolescente e dell'adulto. L'obiettivo attirare l'attenzione sui dati emergenti dall'osservazione psicoanalitica applicata allo studio del bambino nelle sue varie fasi di sviluppo a partire dallo stadio embrionale; affinare la capacità degli allievi di riconoscere la presenza di stati mentali precoci nella relazione terapeutica anche con bambini più grandi, con adolescenti e con adulti; utilizzare il contributo che l'osservazione diretta del bambino può dare nella comprensione dei comportamenti non verbali che si presentano nella stanza di terapia; Metodo**:** saranno anche adoperati stralci di osservazioni dirette e sedute cliniche che verranno analizzate e discusse in gruppo. Gli studenti stessi avranno lo spazio di proporre materiale clinico personale che possa essere da stimolo alla comprensione e all'approfondimento dei concetti teorici discussi.		
<u>Lezione 3</u>	**Sessualità infantile e attaccamento** L'essere umano, a partire grosso modo dal secondo anno di vita, sulla spinta degli investimenti libidici, delle realtà che irrompe come un urto sulla sua onnipotenza confrontandolo con la scoperta, spesso all'arrivo di un fratellino, dell'amore tra i genitori, è portato a indagare le origini della vita e il mistero dell'amore. Con il primo scritto di Freud si prendono in considerazione le teorie sessuali "infantili"	Freud S., Le teorie sessuali infantili e Il romanzo familiare dei nevrotici (1908), OSF vol. 5, pp. 449-474	Ghirlanda

	che il bambino elabora per far fronte all'angoscia che lo pervade, per trovare risposte (e per conseguenza maggiore tranquillità) a quesiti fondamentali circa le proprie origini e il divenire. Lungi dall'essere soddisfacenti, le prime risposte indurranno il bambino a continuare la propria ricerca, oppure a desistere e inibire la curiosità, ottenendo in tal modo una sorta di pace. Il romanzo famigliare (secondo scritto) ci porterà a entrare nelle trame immaginarie ed originali del bambino che cresce, volte a una narrazione personale circa le proprie origini, la propria filiazione ed il destino di complessi inconsci associati.		
Lezione 4	In continuità con la lezione precedente, si prende in considerazione il testo nel quale Freud sottolinea l'importanza per il bambino del fantasticare: "Ogni bambino impegnato nel gioco si comporta come un poeta, in quanto si costruisce un suo proprio mondo (…) L'opposto del gioco non è ciò che è serio, ma ciò che è reale". Il poeta fa lo stesso e in tal modo raggiunge gli stessi risultati dello scienziato, aggiungendovi in più il valore "estetico". Winnicott parlerà di "area dell'illusione" in una continuità tra l'oggetto transizionale e la creazione artistica.	Freud S., Il poeta e la fantasia (1907), OSF vol. 5, p. 375-83	Ghirlanda
Lezione 5	**L'apporto di Melanie Klein alla comprensione della clinica infantile e dell'adulto** Viene presentata una panoramica sintetica dei contributi molteplici di Melanie Klein (1882-1960) alla teoria e alla tecnica psicoanalitica, con riferimenti alla pratica clinica contemporanea. Dallo sviluppo della psicoanalisi applicata ai bambini, con l'utilizzo del gioco e del simbolismo al posto dei sogni e delle libere associazioni, alla formulazione di concetti come le fantasie inconsce, gli oggetti interni e il mondo interno, i meccanismi di difesa primitivi (scissione, proiezione, introiezione, identificazione proiettiva), i meccanismi di assimilazione, idealizzazione e svalutazione. Vengono illustrati i fondamenti principali della teorizzazione kleiniana: l'Io primitivo, l' Edipo precoce, nonché il concetto di posizione, nelle sue due declinazioni di posizione schizo-paranoide e di posizione depressiva. Un cenno finale va alle opere della fase finale del pensiero kleiniano, con le riflessioni sulla riparazione, e su invia e gratitudine.	E. Mangini – L. Marino, Melanie Klein, Demiurgo del mondo interno. De Simone Gaburri G. – Fornari B., Melanie Klein e la Scuola inglese.	Zizolfi
2° anno			

(2026-2027)			
Lezione 1	**Letture freudiane : i casi clinici (L'uomo dei lupi: storia di una nevrosi infantile**). Attraverso la lettura del caso clinico, si seguirà Freud nella ricostruzione della genesi della nevrosi infantile, toccando concetti quali scena primitiva, fobia, nevrosi ossessiva, analità, identificazioni, narcisismo, che permettono di comprendere i fondamenti dei disturbi psichici attuali nel paziente a funzionamento prevalentemente nevrotico. Bibliografia specifica: Jaccard, R. (1973). L'homme aux loups. Éditions Universitaires. Mangini, E. (2005). Sulla nevrosi ossessiva: Aspetti metapsicologici del linguaggio e del pensiero ossessivo, l'isolamento tra rappresentazione di cosa e di parola. In Nevrosi ossessiva, Rivista di Psicanalisi - Monografie. Edizioni Borla. Green, A. (2005). L'analità primaria nella relazione anale. In Nevrosi ossessiva, Rivista di Psicanalisi - Monografie. Edizioni Borla.	Freud S. (1918), Dalla storia clinica di una nevrosi infantile (L'uomo dei Lupi), Vol.7 Cap. 1-3, pp. 487-506	Humair
Lezione 2		Cap. 4-6, pp. 507-545	
Lezione 3		Cap. 7-9, pp. 546-593	
Lezione 4	**Didier Anzieu** Nel 1975 Didier Anzieu pubblica un articolo nella *Nouvelle revue de Psychanalyse* un articolo intitolato "L'Io-pelle", che da allora non ha cessato di avere un importante impatto sul mondo universitario e dei clinici. Nel 1985 l'autore pubblica un libro che porta lo stesso titolo, nel quale presenta la sintesi delle sue ricerche e propone una teoria delle funzioni dell'Io-pelle. La pelle è un involucro del corpo e come l'Io essa tende a circoscrivere l'apparato psichico. Le strutture e le funzioni della pelle possono fornire agli psicoanalisti e psicoterapeuti delle analogie feconde per guidarli nelle loro riflessioni e nelle loro tecniche. Il concetto di Io-pelle viene descritto essere l' appoggio dell'Io sulla pelle e implica una omologia fra le funzioni dell'Io e quelle dell' involucro corporeo (limitare, contenere, organizzare). Considerare che sia l'Io come la pelle siano strutturati in una interfaccia permette di arricchire le nozioni di limiti, contenenti nella prospettiva analitica. La ricchezza concettuale dell'Io-pelle permette di comprendere meglio una realtà clinica complessa: al di là delle relazioni tra le affezioni dermatologiche e i disordini psichici, l'autore mostra che il sovrainvestimento o la	Didier Anzieu, L'Io-pelle, 1985, cap. 1-3	Balanzin
Lezione 5		Didier Anzieu, L'Io-pelle, 1985, cap. 4-5	

	carenza di tale o talaltra funzioni dell'Io rendono conto del masochismo perverso, del nucleo isterico della nevrosi o della distinzione tra personalità narcisistiche e stati limite.		
Lezione 6	**La presa in carico del bambino e dell'adolescente autistico e psicotico** Nella presa in carico dei pazienti gravi, bambini e adolescenti autistici e psicotici, gli strumenti della psicoanalisi classica, possono non trovare, almeno all'inizio, un interlocutore pronto ad usufruirne. La sofferenza può esprimersi attraverso la sensorialità magari in parte deviata, il corpo, il gesto, prima ancora che attraverso la parola; il compito del terapeuta non è ancora, quello di interpretare, ma quello di creare le condizioni perché qualcosa possa diventare rappresentabile e pensabile. A partire dalla lettura di un testo e dalla presentazione di un caso clinico descritto su un lungo arco di tempo, si entrerà in queste situazioni per interrogarci su cosa possiamo fare nella stanza di terapia e affrontare alcuni nodi della presa in carico: la diagnosi e la restituzione al paziente e alla sua famiglia; il setting come primo strumento di contenimento; il controtransfert come bussola quando non ci sono le parole; l'attenzione ai fenomeni adesivi, al vuoto rappresentazionale e alle pause; il ricorso alla narrazione e all'immagine quando la capacità simbolica non è ancora disponibile.		Di Maio
3° anno **(2027-2028)**			
Lezione 1	**Tre casi di psicoanalisi infantile pubblicati nell'IJP** (International Journal of Psychoanalysis, ripresi in L'Annata psicoanalitica internazionale, 2003 e 2006). Il caso è presentato e commentato con il materiale clinico da un analista esperto ed è commentato da due autori altrettanto esperti. Il seminario aiuta a comprendere i movimenti di transfert e controtransfert consci e inconsci nel lavoro con bambini piccoli e la loro importanza per il bambino, la madre e lo sviluppo della loro relazione.	Johan Norman (2005): Le trasformazioni di esperienze infantili precoci (un bambino di sei mesi in psicoanalisi)	Bianchi
Lezione 2			
Lezione 3		Jill M. Miller, *An example from child analysis*	Saglio

Modulo 4

Il concetto dell'angoscia e la sua clinica

Disturbi nevrotici, funzionali, depressivi

Seminario di lettura, commento e critica di testi di Freud, sviluppo dei concetti e implicazioni per la clinica attuale
➔ 10 lezioni (30 ore) su tre anni

Docente: Marc Christe

Descrizione delle lezioni – Obiettivo – Implicazioni per la pratica attuale – Bibliografia
La teoria dell'angoscia in Freud

La teoria freudiana dell'angoscia si sviluppa in due fasi principali, corrispondenti alle due teorie delle pulsioni e ai due modelli dell'apparato psichico.

Nella prima teoria, l'angoscia nasce dalla trasformazione della libido rimasta priva del suo oggetto. In altre parole, quando un oggetto d'amore viene perso, l'energia libidica non investita si converte immediatamente in angoscia. Questo fenomeno è osservabile, ad esempio, nel dolore del lutto o nella reazione del bambino piccolo che prova angoscia per l'assenza della madre. L'angoscia, dunque, è un prodotto di degradazione dell'affetto e di de-simbolizzazione del rappresentante pulsionale.

Oltre alla perdita concreta di un oggetto, l'angoscia può sorgere anche a livello intrapsichico, quando si spezza il legame tra rappresentazione e affetto. Questo accade in particolare nelle nevrosi, dove la rimozione di una rappresentazione inconciliabile con l'Io crea un falso legame difensivo: il sintomo. Durante la psicoterapia, attraverso l'analisi del materiale fornito dal paziente, l'analista aiuta a portare alla luce il contenuto rimosso: il falso legame cade, l'angoscia si libera, e il paziente è chiamato a integrare la verità nella propria coscienza. Questo processo di elaborazione permette di trasformare l'angoscia in una più profonda comprensione di sé, portando alla scomparsa del sintomo che fungeva da maschera per il conflitto psichico sottostante.

Questa prima concezione dell'angoscia è legata al primo modello dell'apparato psichico (Inconscio – Preconscio – Conscio) e alla teoria delle pulsioni suddivise in libido e pulsioni dell'Io.

Negli anni Venti, con l'introduzione del modello tripartito della psiche (Es – Io – Super-Io) e della seconda teoria delle pulsioni (pulsione di vita e pulsione di morte), Freud riformula la teoria dell'angoscia, sviluppandola nel saggio Inibizione, sintomo e angoscia (1926). Qui l'angoscia non è più considerata un semplice prodotto della libido non investita, ma piuttosto un segnale di allarme dell'Io di fronte a un pericolo. Quando l'Io percepisce una minaccia alla propria integrità, genera un segnale d'angoscia che attiva i meccanismi di difesa per contenere il potenziale impatto traumatico.

L'angoscia segnale si basa sull'esperienza: il ricordo di situazioni dolorose passate attiva automaticamente un allarme, permettendo all'Io di mobilitare le difese apprese. Tuttavia, in condizioni di impreparazione – come nell'infanzia quando l'Io è ancora immaturo, o in situazioni traumatiche improvvise – l'angoscia segnale fallisce e l'apparato psichico viene sopraffatto da un'eccitazione eccessiva, che lo mette in crisi. In questa seconda teoria, dunque, il pericolo non è più interno (pulsionale) ma esterno, e l'angoscia è un meccanismo protettivo dell'Io.

Dopo Freud, tra i teorici che hanno approfondito il concetto di angoscia e trauma, spicca Donald W. Winnicott. Egli introduce l'idea del trauma "per difetto", ossia la mancata risposta adeguata dell'ambiente ai bisogni primari del bambino. L'*infans*, incapace di comprendere e verbalizzare l'evento traumatico, registra l'esperienza di abbandono come un vissuto non elaborabile, che in seguito si proietta nel futuro sotto forma di angoscia anticipatoria, nota come "paura del crollo".

In terapia, un piccolo errore involontario del terapeuta può riattivare questo trauma precoce,

scatenando intense reazioni emotive nel paziente, come rabbia o angoscia. Questa riattivazione permette al paziente di prendere coscienza del trauma originario, inizialmente con l'aiuto della razionalizzazione, seguita da un'elaborazione più profonda che conduce alla sua integrazione e risoluzione.
Infine, con lo scritto del 1919 Il perturbante, Freud affronta un particolare tipo di angoscia, un'inquietudine "perturbante" che può riguardare ognuno di noi quando siamo confrontati con particolari esperienze dove familiare e estraneo appaiono come aspetti vaghi e indeterminati. Una cosa è viva o no?, vera o finta? In psicopatologia si apre la clinica in tema di depersonalizzazione e derealizzazione.
Metodo: l'allievo ha da prepararsi con la lettura del testo indicato per ogni lezione. Durante la lezione, il docente presenta il contesto dello scritto e i suoi punti salienti; vengono poi letti ampi passaggi del testo originale e discussi insieme. Il docente mette in relazione il testo con la clinica attuale e indica l'evoluzione della teoria e della tecnica.

Bibliografia

Bouvet, M. (1967). La relazione oggettuale. Nevrosi ossessiva e depersonalizzazione. Astrolabio.

LEZIONE	TITOLO DELLA LEZIONE	TESTI DA PREPARARE	DOCENTE
1° anno (2025-2026)	.		
Lezione 1	**L'angoscia nell'opera di Freud: "prima teoria"**	Prima teoria dell'angoscia, Minuta E, 1894, Vol. 2, pp. 19-24 Legittimità di separare dalla neurastenia un preciso complesso di sintomi come neurosi d'angoscia (1894), Vol. 2, pp. 153-176	Christe
Lezione 2		Introduzione alla psicoanalisi (1915-1917), Vol. 8, Lezione 25, L'Angoscia, pp. 545-562	
Lezione 3	**L'angoscia nell'opera di Freud**	Il delirio e i sogni nella "Gradiva" di Wilhelm Jensen (1907), Vol. 5 - Cap. I e II, pp. 259-309	
Lezione 4		Idem, cap. III e IV, pp. 310-336	
2° anno (2026-2027)			
Lezione 1	**L'angoscia nell'opera di Freud**	Lezione introduttiva sulla fobia (seguito dal 1° anno)	Christe
Lezione 2		Analisi della fobia di un bambino di cinque anni (Caso clinico del piccolo Hans) (1908), Vol. 5 Introduzione e primo capitolo (malattia e analisi) pp. 480-554	
Lezione 3		Secondo capitolo (epicrisi) pp. 555-588	
3° anno (2027-2028)			

Lezione 1	**L'angoscia nell'opera di Freud: "seconda teoria"**	Inibizione, sintomo e angoscia, 1925, cap. 3, 4, 7	Christe
Lezione 2		Idem, cap. 8, 9, 10, 11, 12	
Lezione 3	**L'angoscia nell'opera di Freud** **Una particolare forma di angoscia**	Il Perturbante, 1919, Vol. 9, pp. 79-114	

Modulo 5

Oltre la nevrosi

Stati limite. Disturbi dell'organizzazione della personalità, disturbi della condotta, stati traumatici, perversioni, psicosi, psicosomatica

Lezioni tematiche e seminari di lettura, commento, critica e aggiornamento testi
➔ 12 lezioni (36 ore) su tre anni

Docenti: Sonja Genini, Lorenza Bolzani, Carlo Calanchini, Lara Gatti, e Gianfranco Pedroni

Descrizione delle lezioni – Obiettivo – Implicazioni per la pratica attuale – Bibliografia

Obiettivi: il presente modulo si propone di fornire agli allievi una solida formazione sulle acquisizioni teoriche e cliniche derivanti dalla ricerca psicoanalitica contemporanea, aprendo le porte alla cura di pazienti non nevrotici affetti da disturbi di personalità, disturbi del comportamento alimentare e patologie psicosomatiche. Un focus particolare sarà riservato anche al ruolo dello psicoterapeuta di orientamento psicoanalitico nella cura dei pazienti psicotici.

L'ampliamento dei dispositivi psicoanalitici permetterà di affrontare le nuove patologie, incluse le cure per i bambini piccoli e le patologie dello spettro autistico. È fondamentale riconoscere che il pensiero, tradotto in parole, ha radici corporee. Anche se il linguaggio verbale rimane il principale vettore di comunicazione tra l'analista e il paziente, è essenziale considerare che la comunicazione umana trascende la dimensione del significante. Aspetti come la voce, la prosodia, la postura, l'affettività e l'atto motorio rappresentano elementi fondamentali dell'incontro terapeutico. Pertanto, le rigidità tra parola e azione diventano sempre più insostenibili e sterili; si tratta, in ultima analisi, di "dare corpo alla parola". Integrare il corpo all'interno della clinica contemporanea ha reso accessibili ai trattamenti psicoanalitici pazienti affetti da patologie precedentemente considerati inaccessibili.

Metodo: gli allievi sono invitati a preparare letture e presentazioni dei testi indicati dal programma del corso. Il docente accompagnerà le letture stimolando un dialogo approfondito sui temi trattati, integrando esempi clinici e promuovendo l'interazione basata sull'esperienza clinica, collegabile all'elaborazione teorica del testo.

Il modulo si sviluppa nell'arco di tre anni di insegnamento:

1) Primo anno: trattamento dei disturbi di personalità, con particolare attenzione ai casi limite, facendo riferimento agli scritti di Jean Bergeret e Otto Kernberg
2) Secondo anno: approfondimento sulla perversione narcisistica, prendendo spunto dal testo di P.-C. Racamier.
3) Terzo anno: analisi della psicosomatica dalla prospettiva della scuola di Parigi, con contributi di P. Marty, M. de M'Uzan, M. Fain e C. David.

Contenuti: in particolare, saranno esplorati gli "stati limite" secondo Jean Bergeret, con accenni alla scuola americana di Kernberg relativamente all'esame della realtà. La perversione narcisistica sarà discussa come un fenomeno interpersonale che evidenzia la difficoltà nei confini tra sé e l'altro, a differenza di una psicosi, e si tratteranno argomenti critici come l'incesto e gli aspetti incestuali. Inoltre, si prevede una serie di lezioni sulla psicosomatica, come ad esempio le opere di Claude Smadja (2001), *La vie opératoire, études psychanalytiques*, pubblicato da PUF. Tra i temi trattati la depressione essenziale, definita per l'assenza di sintomi depressivi, e la sua distinzione rispetto ad altre forme di depressione, come quella anaclitica, psicotica e melanconica.

Infine, verrà messo in evidenza il contributo di Otto Kernberg alla comprensione e alla terapia dei disturbi di personalità, con riferimento alla sua opera "Disturbi di personalità borderline".

LEZIONE	TITOLO DELLA LEZIONE	TESTI DA PREPARARE	DOCENTE

1° anno (2025-2026)	.		
Lezione 1	I casi limite, i disturbi di personalità	Clara Mucci, Corpi borderline, Cortina: cap. 7, Disturbo narcisistico di personalità, pp. 213-252.	Pedroni
Lezione 2		Franco de Masi, Lavorare con i pazienti difficili, Boringhieri, in particolare: cap. 14 Le dipendenze patologiche da Internet	
Lezione 3	Gli stati limite in Jean Bergeret con accenni alla scuola americana (Kernberg) a proposito dell'esame di realtà	Jean Bergeret, La personalità normale e patologia, capitoli III e IV, Cortina; Otto F. Kernberg, Sindromi marginali e narcisismo patologico, capitolo I, Boringhieri.	Bolzani
2° anno (2026-2027)			
Lezione 1 Lezione 2	La perversione narcisistica Questo concetto aiuta a comprendere un'importante difficoltà nella clinica, dove i confini tra sé e l'altro non sono rispettati. È un fatto interpersonale, invece di una psicosi si assiste a un conflitto nell'uno che va a detrimento dell'altro. Incesto e incestuale.	Paul-Claude Racamier, Il genio delle origini, Psicoanalisi e psicosi, Cortina, 1993. Parte quarta: La perversione narcisistica, capitoli IX e X, p. 297-347.	Gatti
3° anno (2027-2028)			
Lezione 1	Lezioni sulla psicosomatica Depressione essenziale (così definita per assenza dei sintomi depressivi), entità nosografica da differenziare da altre forme di depressione (anaclitica, psicotica, melanconica)	Claude Smadja (2001), « *La vie opératoire, études psychanalytiques* », PUF Capitolo Studi sulla depressione essenziale, pp. 45-104 (passim)	Genini
Lezione 2	Il pensiero operatorio riflette l'insufficienza della vita fantasmatica e simbolica… come un non pensiero: dice le parole senza legame con la cosa (insufficienza del funzionamento del preconscio)	Ibidem, capitolo Studi sul pensiero operatorio, pp. 156-217 (passim)	
Lezione 3	I procedimenti auto calmanti si possono definire come difese, sono i mezzi utilizzati dall'Io per adattarsi in quanto si sente minacciato dalla perdita della sua unità; l'Io deve preservare il suo capitale	Ibidem, capitolo A proposito dei procedimenti auto calmanti dell'Io, pp. 209-254 (passim)	

	narcisistico riducendo la quantità di eccitamento traumatico.		
Lezione 4	L'apporto di Otto Kernberg alla comprensione e alla terapia dei disturbi di personalità. Approccio categoriale e dimensionale; difficoltà di inquadramento dei disturbi dio personalità; temperamento, carattere e personalità. Affetti e pulsioni; libido e aggressività; loro integrazione nelle relazioni oggettuali e importanza per la diagnosi psicoanalitica e per la terapia.	O. Kernberg, Disturbi di personalità borderline e narcisismo patologico: Una teoria psicoanalitica dei disturbi della personalità, in: "Narcisismo, aggressività e autodistruttività", Cortina 2006, pp. 3-19 Ulteriore bibliografia nel testo di Kernberg	Calanchini
Lezione 5	"Come regola generale, la benevola tolleranza dell'analista verso l'amore di transfert positivo e sessualizzato del paziente nevrotico e il mantenimento del quadro analitico in presenza del transfert falsamente positivo della patologia narcisistica sono requisiti fondamentali per una piena esplorazione analitica e per la risoluzione di tutti questi aspetti. Le vicissitudini del controtransfert sono, in questo processo, di importanza centrale" (p.132). Ciò è illustrato da un caso clinico.	O. Kernberg, L'amore nel setting analitico, in: "Relazioni d'amore – Normalità e patologia", Cortina, 1995. Ulteriore bibliografia nel testo di Kernberg.	
Lezione 6	La psicosi e il contributo dello psicoterapeuta ad orientamento psicoanalitico al suo trattamento	F. De Masi: Lavorare con i pazienti difficili, Boringhieri. Cap. 5: Il ritiro psichico e il ritiro psicotico; Cap. 6, Il Super-Io nei pazienti difficili.	Pedroni
Lezione 7	La psicosi e i fenomeni allucinatori L'ipotesi dell'Autore è che nella psicosi vi sia una ipersensibilizzazione di alcuni dati percettivi, che diventano tanto potenti da fissarsi nel pensiero in modo esageratamente stabile e fissato, così da paralizzare il funzionamento del pensiero. I processi di simbolizzazione ne risultano alterati. Non c'è più una collocazione in una trama coerente.	A. Correale: La potenza delle immagini, Mimesis, in particolare: Cap. 4, Fenomeni allucinatori e crisi della presenza, pp. 75-92 Cap. 5, Il delirio come specifica organizzazione della sensorialità, pp. 93-106	

Modulo 6

Il ruolo dell'ambiente, del bisogno vitale, del trauma per eccesso e per difetto - Winnicott

Seminario di lettura, commento e critica di testi di Winnicott e altri autori e le loro implicazioni per il presente

➔ 16 lezioni (48 ore) su tre anni

Docenti: Ferruccio Bianchi, Sonja Genini, Francesca Neri e Silvia Rivolta

Contenuti: Dalla teoria della seduzione alla funzione dell'ambiente: fondamenti psicoanalitici dello sviluppo.

Prima di Freud, si riteneva che i disturbi mentali avessero cause principalmente ereditarie (degenerative) o fossero dovuti a un'eccessiva eccitabilità degli organi, in particolare di quelli sessuali. Con Freud, però, si apre una nuova prospettiva: l'idea che l'origine del disturbo mentale possa risiedere in un trauma psichico, non più organico, causato da un evento esterno. In particolare, Freud ipotizza che tale trauma derivi da una molestia sessuale subita nell'infanzia da parte di un adulto — spesso il padre — e poi rimossa dalla coscienza. Questa ipotesi è nota, nei termini di Jean Laplanche, come "teoria ristretta della seduzione" ed è ancora oggi considerata valida nei casi di abuso.

Freud non ha mai considerato definitive le sue teorie: è stata sempre l'esperienza clinica a spingerlo a rivederle e a formularne di nuove. L'autoanalisi — soprattutto l'analisi dei propri sogni — insieme all'osservazione clinica dei pazienti, lo portò alla stesura di L'interpretazione dei sogni (1899), opera fondamentale che segna la nascita del metodo psicoanalitico. Applicato inizialmente agli adulti, questo metodo ha consentito di mettere in luce il potenziale traumatico delle fantasie inconsce di desiderio rimosse, quasi sempre risalenti all'infanzia. Queste fantasie, se ben integrate, possono guidare positivamente lo sviluppo psicosessuale del bambino e contribuire alla formazione di un adulto sano. Tuttavia, in altri casi, possono ostacolare tale sviluppo e costituire l'origine di disturbi mentali.

Perché il passaggio dallo stato biologico a quello psichico possa avvenire — in altre parole, affinché il "neonato" diventi effettivamente "un essere umano" — è necessario un momento cruciale: il passaggio dal bisogno al desiderio. Questo processo richiede la presenza di un "ambiente sufficientemente buono", espressione coniata da Donald Winnicott, per indicare un contesto relazionale che sappia accogliere, contenere e rispondere in modo adeguato ai bisogni del bambino.

Già nel Progetto di una psicologia scientifica (1895), Freud aveva sottolineato l'importanza della presenza di un Nebenmensch — un essere umano accanto al neonato — capace di prendersi cura di lui e di rispondere alla sua condizione di estrema dipendenza (*Hilflosigkeit*). Solitamente, questo ruolo è svolto dalla madre, che con la sua dedizione premurosa (cioè con il suo amore) trasmette al bambino, anche inconsciamente, qualcosa della propria vita psichica e sessuale. Sono questi dei "messaggi enigmatici" che il bambino cerca di tradurre nel proprio sistema psichico.

In più occasioni successive (ad esempio nel 1905, 1931 e 1938), Freud ha definito la madre come "la prima seduttrice". A partire da questa idea, Jean Laplanche ha sviluppato una teoria fondamentale della psicoanalisi: la teoria generalizzata della seduzione. Essa si distingue dalla teoria ristretta della seduzione (già menzionata), in quanto non si limita a spiegare i traumi in termini di abusi reali, ma considera l'intera relazione primaria come fonte di messaggi enigmatici e inconsci provenienti dall'adulto, che il bambino cerca di decifrare.

Nell'essere umano, l'istinto da solo non basta: la sopravvivenza del neonato dipende in larga misura dall'amore incondizionato e costante della madre — o di chi ne fa le veci — e dalla qualità della relazione che si instaura fin dai primi momenti di vita.

Questi concetti fondamentali della psicoanalisi sono trasmessi agli studenti nel corso della formazione, in particolare all'interno del Modulo 3 dedicato alla dimensione dell'Infantile.

Nel Modulo 6 si esplorano le situazioni in cui l'ambiente non risulta sufficientemente adeguato ai bisogni vitali di un bambino specifico. L'attenzione non si concentra tanto sul trauma "per eccesso" — ovvero l'eccessiva stimolazione proveniente dall'ambiente — quanto sul cosiddetto trauma per difetto. Con questa espressione si intende la mancanza, in un momento cruciale, di "qualcosa" che avrebbe dovuto essere presente per il bambino: un aspetto della cura, della presenza materna (o di chi ne svolge la funzione) che, pur essendo necessario, è venuto meno.

Questo tipo di trauma avviene, ad esempio, quando si verifica una rottura nella continuità dell'accudimento, sia per cause esterne che interne. Parliamo di "madre" perché nella maggior parte dei casi è la prima figura che si prende cura del neonato, ma usiamo anche il termine "ambiente" per sottolineare che la responsabilità nella crescita del bambino coinvolge tutti coloro che interagiscono con lui. Ogni adulto vicino al bambino è chiamato a comprendere, rispondere — o talvolta frustrare in modo costruttivo — le sue richieste.
Il modo in cui il bambino reagisce alla soddisfazione o alla frustrazione dei propri bisogni e desideri (e, più in generale, al trauma) rappresenta un terzo elemento determinante nello sviluppo. Questo introduce una dimensione soggettiva di responsabilità, che riguarda l'individuo stesso, al di là delle condizioni ambientali a cui è stato esposto.
Sandor Ferenczi è stato tra i primi a evidenziare, con grande sensibilità clinica, l'importanza dell'ambiente per la sopravvivenza del neonato. Nella sua visione terapeutica, infatti, l'esperienza vissuta ha spesso un peso maggiore della sola comprensione intellettuale. Donald Winnicott — pediatra con una vasta esperienza clinica e psicoanalista dal pensiero innovativo — ha poi elaborato concetti nuovi e profondi, che saranno approfonditi dai docenti. Uno dei suoi insegnamenti fondamentali riguarda l'ascolto autentico del paziente: un ascolto che va oltre i sintomi e mira a cogliere quella parte vera del sé che spesso non viene subito mostrata in terapia, e che rischia persino di restare inascoltata per l'intera durata del trattamento.
In sintesi, il Modulo 6 affronta il ruolo cruciale dell'ambiente nella costruzione delle basi narcisistiche e identitarie dell'individuo. Quando queste fondamenta vengono meno, le carenze possono manifestarsi — in adolescenza o nell'età adulta — sotto forma di narcisismo patologico, che rappresenta un tentativo compensatorio di colmare i vuoti e le distorsioni nate da un'insufficiente fiducia di base e da un'identità fragile o disorganizzata.
Obiettivi: il modulo si prefigge di trasmettere all'allievo i mezzi per fare fronte al racconto di situazioni drammatiche da parte del paziente, ma anche per sopravvivere agli attacchi del paziente stesso nei confronti del terapeuta. Ci sono situazioni dove l'importante è che il paziente trovi il coraggio e le risorse per portare alla luce il proprio risentimento e il proprio fallimento nel fare fronte all'ambiente in cui è vissuto (al quale è sopravvissuto), ambiente che si rivela essere stato in gran parte inadeguato. Wnnicott ha sviluppato una teoria dello sviluppo che tiene conto del ruolo che l'aggressività, in infanzia, in adolescenza, può svolgere per la strutturazione dell'individuo, purché essa sia riconosciuta, accettata e integrata nell'io in una forma ben temperata. Per raggiungere questo obiettivo il ruolo fermo e nel contempo duttile dell'ambiente è fondamentale e così ha da essere lo psicoterapeuta nel suo ruolo ricettivo e comprensivo. Lo ripetiamo, quando si parla di ambiente, si intende anche il modo in cui il soggetto reagisce a quell'ambiente.
Bibliografia: si veda alle singole lezioni.

LEZIONE	TITOLO DELLA LEZIONE	TESTI DA PREPARARE	DOCENTE
1° anno (2025-2026)			
Lezione 1	**Prima e dopo Winnicott** Sandor Ferenczi. René Spitz (sviluppo del bebè: i tre organizzatori; la depressione anaclitica). Bowlby e la teoria dell'attaccamento	S. Ferenczi, Opere, Vol. IV: Riflessioni sul trauma (1934), pp.101-109 Il bambino mal accolto e la sua pulsione di morte (1929), pp. 45-49 Lettura consigliata: S. Ferenczi - Confusione delle lingue tra adulti e bambini	Bianchi
Lezione 2	**Winnicott: il ruolo dell'ambiente**. L'adattamento quasi perfetto della madre ai bisogni del neonato e la necessità di una progressiva frustrazione del lattante, entro i limiti del tollerabile: sviluppo di un Io primordiale	D.W. Winnicott, Dalla pediatria alla psicoanalisi, Martinelli, 1975: La preoccupazione materna primaria (1956) pp. 357-363 Oggetti transizionali e fenomeni transizionali (1953), pp. 275-290	

Lezione 3	**Winnicott** Le risorse materne (e per analogia quelle dello psicoterapeuta) messe a prova a dai bisogni impellenti del lattante (del paziente): importanza del riconoscere il ruolo dell'odio Le risorse del lattante capacità di mantenere vivo il proprio sé di fronte alla necessità, per vivere, di adattarsi alle esigenze materne	Ibidem: L'odio nel controtransfert (1947), pp. 234-45 Sviluppo affettivo e ambiente, Armando: La distorsione dell'Io in rapporto al vero e al falso Sé (1960), pp. 177-193	Rivolta
Lezione 4 Lezione 5	**Pensiero arcaico e sviluppo** Le lezioni si propongono di affrontare alla luce anche delle acquisizioni delle neuroscienze le caratteristiche del pensiero del primo sviluppo nella fisiologia per poterlo riconoscere nella patologia. In particolare verranno discussi le caratteristiche della non integrazione e la formazione del Sé. L'obiettivo è di familiarizzare gli studenti con meccanismi primitivi di funzionamento mentale e mostrarli all'opera in diverse situazioni cliniche.	Due lezioni tenute dalla Professoressa Neri Lettura consigliata: D.W.Winnicott, L'uso dell'oggetto e l'entrare in rapporto tramite identificazioni, in Gioco e Realtà, Armando, pp. 151-164	Neri
2° anno **(2026-2027)**			
Lezione 1	**Winnicott** Sono presentati tre testi di Winnicott che permettono di comprendere quanto le risorse del bambino siano debitrici di una presenza ambientale sufficientemente attendibile, "né eccessiva, né lacunare" (né invadente né assente). Il primo articolo verte esattamente sulla capacità dell'ambiente (madre) di comprendere che a un certo punto il lattante è in grado di "essere solo in presenza della madre": una presenza che ci sia ma a minima. Il secondo articolo presenta la discrimine della capacità di attesa dell'infante quando si trova bisognoso d'aiuto. Egli si aspetta l'arrivo della madre e la sensazione dell'esistenza materna è presente per una certa durata (tempo x); se il ritorno della madre avviene nel tempo x+y, il suo ritorno potrà essere integrato nell'Io come esperienza di frustrazione cui è seguita soddisfazione; al contrario, se l'attesa si prolunga oltre le capacità d'attesa raggiunte dal bambino in quella fase di sviluppo (tempo x+y+z) il ritorno della madre non creerà una frustrazione, ma una alterazione nell'Io: il bambino è traumatizzato.	D.W. Winnicott: La capacità di essere solo (1957) pp. 29-39, in: Sviluppo affettivo e ambiente, Armando La sede dell'esperienza culturale (1967), pp. 165-173, in: Gioco e realtà, Armando La paura del crollo (1963?) pp. 105-116 in: Esplorazioni psicoanalitiche	Bianchi

	Il terzo articolo tratta in effetti la questione cruciale del trauma che, pur essendo accaduto, non è vissuto perché il soggetto, l'Io, non era là. L'esperienza di essere stato lasciato cadere non lascia tracce di memoria cosciente, ma viene proiettata nel futuro nella forma particolare della paura del crollo. Il crollo può essere vissuto per la prima volta in terapia: leggendo l'articolo si vedrà come e perché.		
Lezione 2	**Il modo in cui la madre presenta il mondo** (cioè la realtà, in primis se stessa) al bebè tiene conto della progressiva capacità del piccolo a cogliere la realtà senza traumi. Il fallimento di questo ambiente "mediamente attendibile" causa dissociazioni come quella tra vero sé e falso sé, concetti già visti al 1° anno. Il fatto di "essere lasciato cadere", costituisce un trauma "negativo" nel senso che non è esperito dall'infante immaturo (viene successivamente proiettato nel futuro); può essere vissuto per la prima volta in occasione di accidentali piccoli errori dello psicoterapeuta, che provocano reazioni di rabbia importanti e incongrue al contesto attuale, ma non a quello primitivo cui si rapportano. Nel 2° scritto si rivedono i concetti di *holding, handling* e presentazione dell'oggetto (da parte della madre) e, da parte dell'infante, i concetti di integrazione, personazione e infine relazione d'oggetto.	D.W. Winnicott: Confronto tra il concetto di regressione clinica e il concetto di organizzazione difensiva (1967), p. 215-221, in: Esplorazioni psicoanalitiche L'integrazione dell'Io nello sviluppo del bambino (1962), p. 67-87, in: Sviluppo affettivo e ambiente	Bianchi
Lezione 3	**Winnicott: L'istituzione residenziale.** In periodo bellico, Winnicott ha accettato l'incarico di consulente per lo sfollamento, che ha significato occuparsi del problema della delinquenza. Nei saggi scelti viene descritta l'esperienza di quel periodo che lo ha portato ad allargare la pratica clinica fino a comprendere gli aspetti del trattamento che riguardavano la cura e l'intervento ambientale. Tali scritti sono importanti e quanto mai attuali per comprendere l'utilità terapeutica di un intervento residenziale soprattutto per quei casi in cui la patologia mentale si manifesta in un contesto familiare disfunzionale.	D.W. Winnicott, Il bambino deprivato, Cortina: Comunità per bambini difficili, pp. 64-90; Comunità infantili in tempo di guerra e di pace, pp. 91-97; L'assistenza residenziale come terapia", pp. 279-289.	Rivolta

Lezione 4	**Il libro di René Roussillon propone delle riflessioni relative alle patologie del narcisismo**: sofferenze identitarie-narcisistiche, che rendono difficile la funzione soggettivante dell'Io; esse sono all'origine del "manco ad essere". Nel capitolo 1 sono esplorati i concetti di trauma primario al seguito dello scritto di Freud Al di là del principio di piacere (1920), di scissione dell'Io, di organizzazione difensiva contro gli effetti del trauma primario e sulla conseguente strutturazione delle patologie identitarie-narcisistiche. Il cap. 11 considera la comprensione della simbolizzazione primaria nell'edificazione dell'identità, le condizioni affinché un soggetto possa "advenire". Prima di diventare l'oggetto , dovrebbe potenzialmente per lo meno, essere il soggetto per l'altro. "Il soggetto è là, prima di essere là, non potrà definirsi che attraverso il processo di appropriazione soggettiva, riprendendo il credito di soggettivazione offerto gli dall'altro",così Roussillon.	Roussillon R., *Agonie, clivage, symbolisation*, Cap. 1	Genini
Lezione 5		Roussillon R., *Agonie, clivage, symbolisation,* Cap. 11	
Lezione 6	**Winnicott: L'aggressività e le sue radici**. Lo sviluppo della capacità di preoccupazione responsabile	Lettura consigliata: D.W. Winnicott, Il bambino deprivato, Cortina, Parte seconda: Natura e origini della tendenza antisociale, a partire da pag. 89.	Neri
Lezione 7	**Winnicott: Aggressività, colpa, riparazione**. **La tendenza antisociale.** Le lezioni si propongono di affrontare dal punto di vista winnicottiano il ruolo che per l'autore ha l'aggressività come energia vitale e come essa possa essere deviata dal ruolo dell'ambiente che non ne riconosca le valenze comunicative e integrative. Obiettivo: comprendere il significato dell'aggressività nei diversi casi clinici e nelle proposte terapeutiche necessarie.		
3° anno **(2027-2028)**			
Lezione 1	**Il concetto kleiniano di posizione depressiva riletto da Winnicott**	D.W. Winnicott (1954), dalla pediatria alla psicoanalisi, Martinelli, La posizione depressiva nello sviluppo emozionale normale, pp. 312-331	Bianchi
Lezione 2	**I concetti di Holding in Winnicott e di contenitore in Bion riletti da Ogden**	Th. Ogden (2005), L'arte della psicoanalisi, Cortina: Su holding e contenimento: essere e sognare, pp. 117-135; anche in: L'annata psicoanalitica internazionale 2006	

Lezione 3 Lezione 4	**Winnicott: L'aggressività e il suo ruolo nello sviluppo.** Riprendendo i temi svolti lo scorso anno affronteremo in dettaglio il passaggio dal narcisismo primario al rapporto con l'oggetto e all'uso dell'oggetto come differenti tappe della individualizzazione e personalizzazione. Obiettivo: imparare a riflettere su differenti modalità di rapporto nel transfert e sui processi di individuazione-separazione.	Lettura consigliata D.W. Winnicott, Esplorazioni psicoanalitiche, Cortina: individuazione, pp. 307-313	Neri

Modulo 7

Adolescenza

Lezione tematica integrata da seminario di lettura con commento, critica di testi e aggiornamento alla clinica attuale

➔ 11 lezioni (33 ore) su quattro anni

Docenti: Paolo Lavizzari, Mattia Antonini, Luca Ghirlanda

Descrizione delle lezioni – Obiettivo – Implicazioni per la pratica attuale – Bibliografia

Obiettivi: il modulo, articolato su quattro anni, ha come obiettivo di fornire i saperi clinici, teorici e tecnici indispensabili ad impostare e condurre delle psicoterapie con pazienti adolescenti, tenendo conto della specifica fase di sviluppo psico-affettivo in cui si trovano e dell'ambiente familiare e sociale che li circonda.

Metodo: i corsi si svolgono secondo la modalità di lezione seminariale o di lezione tematica.

Nella lezione seminariale l'allievo prepara la lettura del testo indicato integrandolo con i testi di riferimento consigliati nella bibliografia di riferimento. Durante la lezione il docente presenta il contesto dello scritto e i suoi punti salienti; vengono poi letti ampi passaggi del testo originale e discussi insieme. Il docente mette in relazione i concetti teorici con la clinica e la teoria della tecnica.

Nella lezione tematica il docente espone i temi oggetto della lezione, basandosi sul testo di base, letto/preparato precedentemente dagli allievi e ai testi di riferimento della bibliografia del corso. Il modulo si svolge sui tre anni del triennio e del quarto anno.

Contenuti: il particolare statuto "tra le parti" (biologica, identitaria, anagrafica, sociale) dell'adolescente ci obbliga a conferire alla psicoterapia dell'adolescente un posto "originale", al crocevia dello sviluppo bifasico della sessualità e nel pieno della rivoluzione biologica con il lavoro psichico che l'accompagna. L'adolescente e le famiglie cercano aiuto, e l'incontro stesso si colloca "tra le parti" in una relazione (non-relazione) che necessita di analisi e comprensione.

È una fase di sviluppo nella quale la persona "pensandosi ed agendo" cerca di integrare i profondi e sconvolgenti cambiamenti della propria realtà biologica e psichico-antropologica.

La complessità del periodo evolutivo, per il soggetto e la sua famiglia, comporta un adeguamento del setting e della tecnica, la malleabilità a favore dell'adolescente nel suo lavoro di investimento e disinvestimento delle relazioni volti all'integrazione della sua maturazione e crescita.

Prendersi cura dell'adolescente comporta forti sollecitazioni transferali e controtransferali da collocare in uno spazio specifico tra i movimenti infantili ed il divenire adulto. È necessario interrogarsi circa l'applicazione di una metapsicologia specifica, in cui si possa definire il posto dell'interpretazione, il sostegno all'Io e la capacità di attraversare insieme, adolescente, spazio famigliare e psicoterapeuta, l'avvento del pubertario.

Il modulo si prefigge dunque di trasmettere all'allievo le conoscenze circa il modo di funzionare (funzionamento) in adolescenza e l'applicazione della psicoterapia in questo periodo evolutivo caratterizzato da peculiari processi psichici e mentali.

Descrizione: valutazione dei processi psichici, mentali, comportamentali nell'evoluzione normale e patologica; considerazioni della normalità e la patologia sul funzionamento psichico di questa fase di sviluppo; analisi e comprensione della contrapposizione critica e innovativa tra infantile e pubertario; la "3° topica esterna" della pubertà, la relazione dell'*infans* con l'oggetto esterno, il lavoro del negativo;

le disposizioni riguardanti la dipendenza nello sviluppo dei disturbi psicopatologici e nella nosografia dell'adolescenza

la relazione psicoterapeutica, spazio di terziarietà di creazione di sé condivisibile e condivisa del pubertario nell'esercizio della psicoterapia.

Bibliografia generale di riferimento:

Cahn, R. (1998). *L'adolescent dans la psychanalyse*: *L'aventure de la subjectivation*. PUF.
Gutton, P. (1983). *Du changement à la puberté. Adolescence*, 1.
Gutton, P. (1991). *Le pubertaire*. PUF.
Gutton, P. (2024). *De l'adolescence*. Comunicazione al colloquio « Philippe Gutton: *L'éternelle adolescence* », organizzato dalla rivista *Adolescence* il 18 novembre 2023. *Adolescence*, 42(2), 201–235.
Ladame, F. (1991). *L'adolescence entre rêve et action. Revue Française de Psychiatrie*.
Laufer, M., & Laufer, M. E. (1986). Adolescenza e *breakdown* evolutivo (Ed. orig. 1984). Bollati Boringhieri.
Perret-Catipovic, M., & Ladame, F. (1997). *Le normal et le pathologique à l'adolescence. In Adolescence et psychanalyse: Une histoire* (pp. 229-245) Delachaux & Niestlé.

LEZIONE	TITOLO DELLA LEZIONE	TESTI DA PREPARARE	DOCENTE
1° anno (2025-2026)			
Lezione 1 Lezione 2	**Metapsicologia dell'adolescenza** Esiste un'organizzazione nevrotica stabile durante la pubertà, al di là di una sintonizzazione sufficientemente buona tra infantile e pubertario? Elementi per definire le evoluzioni normali e anomale (e definire le principali caratteristiche dello sviluppo psichico di questa età. Spesso ci si deve riferire ad una metapsicologia specifica, nuova topica esterna (3° topica della pubertà), del negativo, dell'identità negativa, dello spazio allargato, delle identificazioni narcisistiche secondarie per far fronte al processo di soggettivazione del processo puberale. Il lavoro psichico d'interiorizzazione e di ricorso al soddisfacimento allucinatorio del desiderio si cancella a vantaggio del sovrainvestimento del controllo percettivo motorio, che porta alla necessità delle regolazioni (*aménagements*) delle dipendenze, la necessaria degenitalizzazione del corpo e delle relazioni. Regolazioni tramite difese arcaiche idealizzazione/denigrazione che producono dipendenze degradandosi in relazioni d'emprise prendendo il sopravvento sugli investimenti pulsionali; Ma anche l'*aménagement* delle dipendenze tramite il comportamento, l'agire, l'esteriorizzazione nello spazio esterno delle relazioni intrapsichiche non più introiettabili;	Testi di base di riferimento alle lezioni: - Jeammet Ph. et Corcos M., 2010*, Évolution des problématiques à l'adolescence, cap 4, Spécificités des enjeux psychopathologiques à l'adolescence : vers de nouvelles problématiques,* pp. 59-78 - A cura di Pelizzari G., Moroni A., 2021, "Una stanza tutta per me, manuale di psicoterapia psicoanalitica dell'adolescente", Mimesis/Frontiere della psiche N. 139; capitoli scelti Bibliografia generale di riferimento: - Cahn R., (1998), *L'adolescent dans la psychanalyse. L'aventure de la subjectivation*. Paris PUF - Gutton Ph (1983*), Du changement à la puberté, Adolescence*, I Gutton Ph (1991), *Le pubertaire, Paris* : PUF Gutton PH., (2024) *De l'Adolescence, Communication au colloque « Philippe Gutton : l'éternelle adolescence », organisé par la revue Adolescence le 18.11.23, réf. Bibliographique ; Adolescence*, 2024, 42,2,201-235 Ladame F, (1991)	Lavizzari

	La costruzione di un'identità negativa quale risultato della fascinazione del negativo, della fobia del piacere, con cui opporsi, desoggettivizzare le relazioni, fino ad esprimere la violenza come difesa dell'identità fallace.	*L'adolescence entre rêve et action*. Rev. Fr Psych Laufer M et Laufer M.E., (1984) Adolescenza e *breakdown* evolutivo, Torino: Bollati Boringhieri, 1986	
Lezione 3	**Evoluzione delle problematiche in adolescenza** Analisi delle implicazioni che ha nella cura psicoterapeutica, il modo di funzionamento dell'apparato psichico dell'"adolescente difficile": necessita di pratiche specifiche che rimettano in discussione e prevedano dispositivi di psicoterapia propri in grado di lavorare sul viraggio epistemologico che l'adolescente impone quando si rifiuta di farsi conoscere e desidera per prima cosa (e talvolta solo) essere "riconosciuto" nella sua desolazione	Nicolò A.M., (2010) *Soigner les adolescents difficiles, Notes sur quelques changements dans la technique Adolescence* nr 81, pp. 509 à 527	Lavizzari
2° anno **(2026-2027)**			
Lezione 1	**Adolescenza tra normalità e psicopatologia** Si discuterà del punto di vista evolutivo nel considerare il confine tra normalità e patologia, approfondendo il concetto di *breakdown* introdotto da Egle e Moses Laufer. Alcuni pazienti adolescenti ingaggiano una lotta per non cadere nella disorganizzazione psicotica, sviluppando delle articolate modalità difensive. Lo stabilirsi di transitori funzionamenti perversi; l'uso delle fantasticherie onnipotenti; alcune forme di ritiro sociale (…) hanno come obiettivo la fuga dalla realtà persecutoria del corpo sessuato e, manipolando quella esterna, servono a stabilizzare transitoriamente lo spazio psichico. Vedremo come il legame terapeutico permette di sviluppare le capacità di pensare e ridimensionare le angosce legate ai compiti evolutivi, riattivando i normali processi di sviluppo.	Laufer E. (2010) *Developmental breakdown in adolescence and psychotic functioning. Adolescence* nr. 81, pp. 729 à 746 Anna Maria Nicolò (2015) *Psychotic functioning in adolescence: The perverse solution to survive. Int. J. Psychoanal*. Ladame F. e Catipovic M. *Le normal et le pathologique à l'adolescence*. In *Adolescence et psychanalyse, une histoire*. Delachaux et Niestlé Gutton Ph. (2004) *Souffrir pour se croire. Adolescence*, nr. 22	Antonini
Lezione 2	**Il mondo degli adulti e le turbolenze dell'adolescenza** Attraverso la lettura di alcuni testi di Winnicott, si rifletterà intorno all'integrazione psico-somatica all'adolescenza e al ruolo dell'ambiente. Si interrogheranno le "false soluzioni" attraverso le quali il mondo adulto si difende dalle turbolenze dell'adolescente. Considereremo rischi e opportunità di	D. Winnicott (1961) Adolescenza, il dibattersi nella bonaccia. In "La famiglia e il suo sviluppo". Armando Editore. D. Winnicott (1971) Hesta 16 anni in Colloqui terapeutici con i bambini. Armando Editore	Antonini

	intervenire nello svolgersi dei processi pubertari con una cura psicoterapica, discutendo intorno al problema cruciale della postura terapeutica.	D. Winnicott (1965) Utilità della consultazione terapeutica, in Esplorazioni psicoanalitiche. Raffello Cortina Richard F. (2015) Winnicott, *Le corps et l'adolescence*. In Rev. franç. psychosom.	
3° anno **(2027-2028)**			
Lezione 1	**Adolescenza e cura, ieri ed oggi** Testo che documenta un caso di cura psicoanalitica nel tempo tra i più dibattuti e criticati nell'esercizio della tecnica. La sua lettura critica permette ciononostante di approcciarsi alla scoperta del transfert (e contro-transfert), nella cura, alla resistenza ad esso legata e al posto dell'interpretazione nella cura. Anche la fuga di Dora potrà aprire alla riflessione sulla peculiarità dell'incontro con l'adolescente. Parte 1	Testo da preparare da allievi S. Freud, Frammento di un'analisi d'isteria (Caso clinico di Dora) (1901), vol.4., OSF, pp 305-402	Ghirlanda
Lezione 2	**Frammento di un'analisi d'isteria (Caso clinico di Dora)** Parte 2	S. Freud, Frammento di un'analisi d'isteria (Caso clinico di Dora) (1901), vol.4., OSF, pp 305-402	Ghirlanda
Lezione 3	**Differenziazione dell'interpretazione nella cura dell'adolescente, ieri ed oggi. I dialoghi con l'adolescente** Lezione frontale (viene richiesta la lettura preliminare dei due testi per la discussione in classe). Oggi, l'incontro con l'adolescente in psicoterapia, presuppone un adattamento tecnico verso il dialogo interpretativo nel *transfert*. Provando a prendere l'adolescente in fuga apriremo la riflessione all'integrazione nell'ambito della psicoterapia del mondo digitale e virtuale. Da una sua possibile comprensione nell'ambito adolescenziale al ruolo terapeutico possibile ai margini ed in seduta.	Nicolò A.M (2013) Pensando al futuro. In cosa (e se) si differenziano le interpretazioni nella psicoanalisi dell'adolescente? in Rivista di Psicoanalisi, (59)(3):665-683, Raffaello Cortina Editore Tisseron S. (2014) Prova a prendermi 135-184 in "L'adolescente e il suo psicoanalista, i nuovi apporti della psicoanalisi dell'adolescenza", Casa Editrice Astrolabio	Ghirlanda
Lezione 4	**Tecnica e psicoterapia dell'adolescente I** Il contenuto della lezione riguarda l'introduzione alla conoscenza delle specificità della pratica psicoterapeutica con l'adolescente: analisi dei suoi contenuti, nonché della tecnica specifica del trattamento psicoanalitico di questa età. La teoria pubertaria è un complemento che deve essere integrato alla teorizzazione freudiana dell'infantile.	Gutton Ph., (2014), La seduta in "L'adolescente e il suo psicoanalista, i nuovi apporti della psicoanalisi dell'adolescenza", Casa editrice Astrolabio, pp. 63 - 86	Lavizzari

	Il processo della pubertà interviene in modo determinante nell'imporre la necessità di ricorrere all'intersoggettualità nella costruzione dei percorsi di soggettivazione, di creazione di sé che deve essere condivisibile e condivisa: intersoggettualità che si drammatizza in seduta, sublimazione pubertaria condivisibile e condivisa. L'espressione del pubertario richiede di essere tradotta e ricostruita, per poter costruire ciò che avrebbe dovuto compiersi.		
4° anno **(2026-2027)**			
Lezione 1 Lezione 2	**Tecnica e psicoterapia dell'adolescente II** Seminario di lettura. Le lezioni relative alla parte seconda del capitolo Tecnica e psicoterapia dell'adolescente, si soffermano sullo specifico svolgimento della seduta di psicoterapia, analizzandola nei suoi vari aspetti e contenuti. Riguardano l'induzione del lavoro di creazione, lo sviluppo del pensiero associativo, i tipi di transfert presenti: il transfert comune sulla seduta, il transfert sulla persona; la costruzione/ricostruzione dell'esperienza infantile-pubertaria vissuta. Scelta di alcuni casi di psicoterapia letti e discussi nella modalità seminariale.	Gutton Ph., (2014), La seduta in "L'adolescente e il suo psicoanalista, i nuovi apporti della psicoanalisi dell'adolescenza", pp. 86 - 134	Lavizzari

Modulo 8

La tecnica della psicoterapia dall'origine a oggi

Lezioni tematiche e seminari di lettura, commento, critica e aggiornamento di testi, con esemplificazioni cliniche da parte del docente

➔ 20 lezioni (60 ore) su quattro anni

Docenti: Sonja Genini, Cinzia Pusterla, Mattia Antonini, Elia Carenzio, Lara Gatti, Luca Ghirlanda, e Isabella Saglio

Descrizione delle lezioni – Obiettivo – Implicazioni per la pratica attuale – Bibliografia

Obiettivi: il modulo si prefigge il compito di trasmettere all'allievo l'evoluzione progressiva delle acquisizioni teorico cliniche sulla tecnica psicoanalitica partendo dagli scritti di Freud del 1912 e successivi.

Modalità: si riprendono successivamente le letture degli scritti sul contro transfert che a partire dagli anni 50 diventa non più solo ostacolo alla cura ma sempre di più lo strumento della stessa a pari di transfert. Saranno presentate anche considerazioni utili agli psicoterapeuti in formazione che lavorano con bambini e con adolescenti.

Letture preparate dall'allievo e accompagnate dal docente e dagli studenti attraverso esempi clinici e elaborazione del testo della lettura. La base teorica delle letture utilizza il libro: "I fondamenti della tecnica psicoanalitica" di Horacio Etchegoyen del 1986.

Contenuti: il modulo si sviluppa sui tre anni di insegnamento ripreso da diversi docenti che apportano al corso la loro conoscenza e la loro esperienza di cure con adulti, rispettivamente con bambini e adolescenti e le loro famiglie.

Nel quarto anno sono presentati percorsi di tecnica più specifici, che possono fungere anche da promozione di sviluppi successivi, attraverso perfezionamenti focalizzati nei vari ambiti presentati.

Bibliografia

Bolko, M., et al. (1988). Il setting. Psicoterapia e Scienze Umane, 22(2), 3–21.

Codignola, E. (1977). Il vero e il falso. Boringhieri.

Cofano, L. (1999). Il setting: Note introduttive. Il Ruolo Terapeutico, 52, 3–10.

Dillon, A. L. (1999). Contenere e comprendere: Il setting in psicoterapia infantile. Il Ruolo Terapeutico, 52, 22–27.

Erba, S. (1998). Domanda e risposta. Franco Angeli.

Erba, S. (1999). Il setting siamo noi. Il Ruolo Terapeutico, 52, 11–17.

Freud, S. (1989). Nuovi consigli sulla tecnica della psicoanalisi. In Opere (Vol. 7, pp. 329–s.). Boringhieri. (Opera originale pubblicata nel 1923)

Genovese, C. (a cura di). (1988). Setting e processo psicoanalitico. Raffaello Cortina Editore.

Giuffrida, A. (1995). A proposito del setting. Rivista di Psicoanalisi, 41(2), 258–268.

Genovese, C. (1991). Il protomentale nel setting psicoanalitico. Prospettive Psicoanalitiche nel Lavoro Istituzionale, 9, 265–280.

Ricci, F., et al. (1987). Il setting in psicoanalisi infantile. Psicoterapia e Scienze Umane, 21(1), 25–54.

Sommaruga, P. (1999). Lo spazio del "come se": Setting, astinenza e processo transferale. Il Ruolo Terapeutico, 52, 18–21.

Autori vari. (1991). Il setting nel lavoro istituzionale. Prospettive Psicoanalitiche nel Lavoro Istituzionale, 9, 257–379.

Autori vari. (1992). Il setting nel lavoro istituzionale. Prospettive Psicoanalitiche nel Lavoro Istituzionale, 10, 1–79.

LEZIONE	TITOLO DELLA LEZIONE	TESTI DA PREPARARE	DOCENTE
1° anno (2025-2026)			
Lezione 1	**I fondamenti della tecnica psicoterapeutica**	**Freud, scritti sulla tecnica** Dinamica della traslazione (1912), Vol. 6, pp. 523 – 531 Consigli al medico nel trattamento psicoanalitico (1912), Vol. 6, pp. 532-41	Genini
Lezione 2		La psicoanalisi selvaggia (1910), Vol. 6, pp. 323-331 Ricordare, ripetere, rielaborare (1916), Vol. 7, pp. 353-361	
Lezione 3		Osservazioni sull'amore di traslazione (1914), Vol. 7, pp. 362 – 374	
2° anno (2026-2027)			
Lezione 1	**Il controtransfert**	Horacio Etchegoyen (1986) I fondamenti della tecnica psicoanalitica, Astrolabio Cap. 21, pp. 290-322	Genini
Lezione 2		Cap. 22 e 23, pp. 323- 349	
Lezione 3	**Il setting nelle psicoterapie con bambini, adolescenti e adulti** Partendo da uno sguardo storico la lezione vuole riflettere sul significato del setting nell'economia della relazione psicoterapeutica. Da 'cornice necessaria ma formale' di Freud a contenitore della mente dell'analista e del suo controtransfert grazie anche ai contributi di Ida Macalpine e Paula Heimann che hanno, negli anni '50, profondamente influenzato lo sguardo sul setting della comunità psicoanalitica. Attraverso il pensiero di autori anche contemporanei verrà posta particolare attenzione alla relazione tra setting e processo e agli aspetti specifici del setting nella psicoterapia con bambini e con adolescenti. Obiettivo per l'allievo: sviluppare la consapevolezza dell'importanza fondamentale del setting, in tutti i suoi significati, nello svolgimento del	Lettura consigliata C. Genovese, Il proto mentale del setting psicoanalitico, 1991, cap. 9, pp. 265-280	Pusterla

	processo psicoterapeutico. Una consapevolezza che verrà sostenuta anche dal racconto di casi clinici.		
3° anno (2027-2028)			
Lezione 1	**Elementi fondamentali della tecnica psicoterapeutica** Lettura consigliata: Trattato di psicoanalisi, Cortina (1988), Vol. I, cap. 8: La tecnica classica e la sua evoluzione	Horacio Etchegoyen (1986) I fondamenti della tecnica psicoanalitica, Astrolabio. Cap. 38: il setting, pp. 586-599 Cap. 39: il processo, pp. 600-608	Genini
Lezione 2		Cap. 26: l'interpretazione, pp. 378-396	
Lezione 3		Cap. 29: metapsicologia, pp. 432-446 Cap. 27: costruzioni, pp. 397-412	
Lezione 4	**Aspetti particolari del controtransfert** (depressione post partum e altro)	André Green *La mère morte*, in : Narcisismo di vita, narcisismo di morte, cap. 6	
Lezione 5	**La durata della psicoterapia può essere ridotta?**	Freud S., Analisi terminabile e interminabile, Vol. 11	Bianchi
Lezione 6	**Due strumenti diversi per lo psicoterapeuta**: oltre all'interpretazione, viene rilevato il ruolo della costruzione, importante nella clinica non nevrotica.	Freud S., Costruzioni in analisi, Vol. 11	
4° anno (2026-2027)			
Lezione 1	**La dimensione transculturale nell'approccio psicoanalitico** L'obiettivo della lezione è di riflettere insieme all'allievo a come il pensiero psicoanalitico nel suo sviluppo ha §integrato l'universalità della psiche e l'influenza della cultura nei processi di espressione e rimozione pulsionale, al fine di avvicinarsi al paziente di altra cultura. Viene approfondito il concetto di traumatico e delle sue variazioni nello sviluppo della teoria psicoanalitica: nella metapsicologia freudiana è fondamentale il concetto di trauma precoce e primario (che attacca il legame all'oggetto) che crea organizzazioni psichiche molto fragili e funzionamenti soggetti a scissione). S. Ferenczi si differenzia dal suo Maestro apportando il concetto di traumatismi Secondarizzati (in funzione del principio del piacere/dispiacere). La modalità è fondamentalmente quella di discutere di aspetti clinici e tecnici della psicoterapia analitica con persone	Bibliografia : Freud, S. (1913). Totem e tabù. Freud, S. (1930). Il disagio della civiltà. Ferenczi, S. (1988). Riflessioni sul trauma. In Opere (Vol. IV). Ferenczi, S. (1919). Psychanalyse des névroses de guerre. Devereux, G. (1972). *Ethnopsychanalyse complémentariste.* Kaës, R. (1993). *Différence culturelle et souffrances de l'identité(testo consigliato).* Grinberg, L., & Grinberg, R. (1984). *Psychanalyse du migrant et de l'exilé.* von Overbeck Ottino, S. (2000). Culpabilité et culture: *Aspects thérapeutiques en clinique transculturelle. Bulletin de la Société Psychanalytique de Paris, avril (*testo consigliato) von Overbeck Ottino, S. (2007). *Violences extrêmes: Le poids de la réalité à l'épreuve de la*	Carenzio

	vittime di esperienze traumatiche individuali o collettive (soprattutto nel contesto dell'immigrazione).	*causalité psychique. Psychothérapies,* 27(3) (testo consigliato) von Overbeck Ottino, S. (2024). *Appartenance culturelle et identité*. In FEP (testo consigliato)	
Lezione 2 Lezione 3	**Le terapie basate sulla mentalizzazione** Il corso esplorerà le terapie basate sulla mentalizzazione (MBT), un approccio sviluppato da Anthony Bateman e Peter Fonagy che ambisce ad integrare alcuni aspetti della psicoterapia psicoanalitica, della teoria dell'attaccamento e delle neuroscienze. La terapia basata sulla mentalizzazione si concentra sulla capacità di comprendere e riflettere sugli stati mentali e gli affetti propri e altrui, un aspetto cruciale per il trattamento dei disturbi complessi, in particolare il disturbo borderline di personalità, dove le capacità di simbolizzazione sono compromesse da una profonda disregolazione degli affetti. Il corso ha come obiettivo di introdurre al costrutto della mentalizzazione. Saranno quindi discussi i fondamenti teorici e clinici dell'approccio MBT, in particolare la teoria dell'attaccamento nei suoi rapporti con la psicoanalisi. Successivamente si costruiranno le conoscenze di base per osservare le oscillazioni della funzione riflessiva nel corso delle sedute e calibrare i propri interventi in funzione della disponibilità affettiva e cognitiva del paziente. Le sei ore di lezioni prevedono momenti di lezione ex cathedra e altri seminariali in cui è prevista la partecipazione attiva degli studenti (presentazione di testi, discussione intorno a materiale clinico scritto e videoregistrato, esercitazioni) in modo da rendere fin da subito utile all'allievo l'approccio specifico delineato.	Bibliografia: Bateman, A., & Fonagy, P. (2019). Mentalizzazione e disturbi di personalità. Raffaello Cortina. Fonagy, P., Luyten, P., & Allison, E. (2015). Epistemic petrification and the restoration of epistemic trust. Journal of Personality Disorders, 29(5), 575–609. Golse, B. (2008). La pulsione di attaccamento: Un concetto stimolante nel dibattito fra la teoria delle pulsioni e la teoria delle relazioni oggettuali. In L'essere-bebè (Raffaello Cortina. Laplanche, J. (2019). Sessualità e attaccamento nella metapsicologia. In Sessualità infantile e attaccamento (Franco Angeli.	Antonini

Lezione 4 Lezione 5	**Psicoterapia con pazienti borderline. La TFP** La psicoterapia focalizzata sul transfert (TFP): un modello di psicoterapia psicodinamica per i disturbi di personalità secondo O. Kernberg Il corso si propone di fornire un primo approccio al modello di trattamento dei disturbi di personalità proposto da Kernberg, descrivendolo nelle sue caratteristiche e nella sua applicazione clinica. Non si intende come un training per acquisire la tecnica terapeutica di tale approccio, che comporterebbe una formazione specifica, bensì di familiarizzare l'allievo con le nozioni di base della TFP per poter discutere le peculiarità del trattamento dei disturbi di personalità e le difficoltà che li caratterizzano. L'obiettivo fondamentale è di fornire all'allievo alcuni strumenti di base nella comprensione e nella gestione della psicoterapia con pazienti borderline. Verranno in particolare trattati i seguenti concetti: modello di personalità, basato sulla teoria contemporanea nord americana delle relazioni oggettuali, elaborata da Otto F. Kernberg negli anni '70 e aggiornata costantemente sulla base dei dati delle ricerche empiriche di tipo evolutivo e neurobiologico; disturbo borderline di personalità, inteso nella sua forma strutturale; colloquio strutturale e STIPO quali strumenti per un accurato *assessment*; contratto terapeutico, la cui definizione è di particolare importanza nel trattamento di pazienti con disturbi di personalità; strategie, tecniche e tattiche della TFP; complicazioni comuni del trattamento. Verrà utilizzato materiale clinico didattico tratto dal manuale di riferimento.	Bibliografia: Caligor, E., Kernberg, O. F., Clarkin, J. F., & Yeomans, F. E. (2018). *Psychodynamic therapy for personality pathology: Treating self and interpersonal functioning. American Psychiatric Association Publishing.* Clarkin, J. F., Yeomans, F. E., & Kernberg, O. F. (2011). Psicoterapia psicodinamica dei disturbi di personalità: Un approccio basato sulle relazioni oggettuali. Manuale della psicoterapia focalizzata sul transfert (TFP). Giovanni Fioriti Editore. Correale, A., Alonzi, M., Carnevali, A., Di Giuseppe, P., & Giacchetti, N. (2005). Borderline: Lo sfondo psichico naturale. Borla. Kernberg, O. F. (1993). Aggressività, disturbi della personalità e perversioni. Raffaello Cortina Editore. Kernberg, O. F. (2006). Narcisismo, aggressività e autodistruttività nella relazione psicoterapeutica. Raffaello Cortina Editore. Kernberg, O. F. (2013). Amore e aggressività: Prospettive cliniche e teoriche. Giovanni Fioriti Editore. Madeddu, F., & Preti, E. (2012). La diagnosi strutturale di personalità secondo il modello di Kernberg. Raffaello Cortina Editore. Yeomans, F. E., Clarkin, J. F., & Kernberg, O. F. (2015). La terapia focalizzata sul transfert per il disturbo borderline di personalità. Giovanni Fioriti Editore.	Gatti
Lezione 6	**Psicoterapia di gruppo, tra esperienza e teoria.** Il corso si svolgerà sull'arco di due lezioni. Oltre alla presentazione da parte del docente delle teorie che stanno alla base della pratica di gruppo, vi saranno momenti maggiormente esperienziali in gruppo	Bibliografia: Robert, P., Riand, R., & Drweski, P. (Eds.). (2018). *Clinique des groupes. In Press.* Kaës, R. (2015). *L'extension de la psychanalyse: Pour une métapsychologie de troisième type* (Cap. 11, pp. 163–189). Dunod.	Ghirlanda

Lezione 7	che si alterneranno ad altri teorici. L'alternanza dei momenti di insegnamento favorirà il collegamento tra vissuto in gruppo e la riflessione sullo stesso, favorendone una comprensione più ampia e sentita dei processi peculiari appartenenti alla psicoterapia psicoanalitica di gruppo. L'obiettivo per l'allievo è quello di familiarizzare con la psicoterapia di gruppo ed i suoi processi, potendone cogliere virtù e difficoltà, così contribuendo alla sua formazione quale psicoterapeuta in generale. Il docente proporrà delle lezioni attive portando numerosi esempi clinici secondo diversi dispositivi terapeutici e tecniche, gli allievi saranno invitati a contribuire attraverso le proprie esperienze di gruppo. Metodo: Esperienza in gruppo sulla "psicoterapia di gruppo" attraverso una mediazione.	Anzieu, D. (1986). Il gruppo e l'inconscio: L'immaginario gruppale. Borla.	
Lezione 8	**Coniugalità e genitorialità** Il corso si fonda sull'introduzione psicodinamica del funzionamento normale e psicopatologico della coppia genitoriale. Partendo dal funzionamento e della storia dei membri della coppia genitoriale, si ripercorrono le fasi della relazione di coppia, dall'innamoramento all'amore fino alla genitorialità, basandosi sul modello della Tavistock Clinic, nato con Henry Dicks, approfondito da Andreas Giannakoulas e rivisto da Mary Morgan nel concetto di "stato mentale di coppia". Attraverso esemplificazioni cliniche l'allievo apprenderà strumenti di competenza diagnostica e terapeutica legati ai funzionamenti psicopatologici, la coppia perversa, la coppia borderline, con riflessioni attorno ai confini identitari e alla modalità relazionali nel ruolo di coniuge e genitore. Attraverso il concetto di collusione, si mostreranno le possibili ripercussioni di interdipendenze patologiche della coppia sulla sintomatologia del figlio.	Bibliografia: Dicks, H. V. (1967). Tensioni coniugali. Borla. Giannakoulas, A. (1996). Corteggiamento, innamoramento, amore e genitorialità. In A. Nicolò Corigliano (a cura di), Curare la relazione: Saggi sulla psicoanalisi e la coppia (pp. [inserire pagine se disponibili]). Franco Angeli. Monguzzi, F. (2006). La coppia come paziente. Franco Angeli. Morgan, M. (2021). Lo stato mentale di coppia. Raffaello Cortina Editore.	Saglio

Modulo 9

Teoria e tecnica della consultazione terapeutica

Seminario di presentazione di casi clinici

Il seminario ha luogo una volta al mese, da ottobre a giugno, il mercoledì (19.30-22.15)

➔ 9 incontri all'anno di 3 ore ciascuno per un totale di 27 incontri (81 ore) sull'arco di 3 anni. La frequenza è validata se l'allievo ha frequentato almeno l'80% delle lezioni cliniche, il che significa che possono essere mancate due lezioni annuali. Eventuale modalità di recupero: rivolgersi alla Direzione.

Il seminario è suddiviso in tre gruppi:

1. **Focus adulti** – docente Salvatore Zizolfi
   Focus bambini e adolescenti – docente Paolo Lavizzari
2. **Focus bambini e adolescenti** – docente Ferruccio Bianchi
3. **Focus adulti** – docente Nathalie Humair

Docenti: Ferruccio Bianchi, Salvatore Zizolfi, Paolo Lavizzari e Nathalie Humair

Descrizione delle lezioni – Obiettivo – Implicazioni per la pratica attuale - Bibliografia

Obiettivo: L'obiettivo principale del seminario clinico è promuovere lo sviluppo di una solida identità professionale dello psicoterapeuta, insieme alla sua responsabilità umana e tecnica nei confronti del paziente. Fin dalle prime fasi, vengono analizzati con attenzione i possibili effetti collaterali della psicoterapia, come il rischio di dipendenza dal terapeuta o la violazione dei confini professionali. Questi aspetti, centrali nella pratica della psicoterapia psicoanalitica, sono oggetto di riflessioni cliniche e teoriche approfondite in ambito psicoanalitico.
Tra gli elementi fondamentali della pratica vi sono la neutralità del terapeuta, l'astensione da agiti, compresi quelli verbali, e l'attenzione a minimizzare l'influenza della suggestione. Poiché tali aspetti possono non essere sempre pienamente consapevoli al terapeuta, essi vengono regolarmente esaminati e discussi durante la supervisione e con il tutor.
Sull'arco delle nove presentazioni annuali, si prendono in considerazioni i diversi quadri clinici tenendo conto dell'età e del sesso del paziente così come della psicopatologia e della diagnosi, in modo da assicurare al futuro psicoterapeuta un'ampia gamma di situazioni diverse, discusse con il docente e in gruppo.
Modalità: A turno, ogni allievo prepara una breve relazione scritta che invia preliminarmente al docente e ai membri del suo gruppo. Essa comprende ogni elemento della consultazione, dalla presa di contatto iniziale alla formulazione dell'ipotesi diagnostica, e presenta due sedute in esteso. L'allievo si premura di rendere anonimo e non riconoscibile il paziente e ogni partecipante è tenuto in ogni caso al rispetto assoluto del segreto professionale.
La presentazione viene analizzata e discussa secondo i seguenti contenuti e obiettivi:
Presa di contatto
Valutare la segnalazione del paziente ricevuta dall'inviante e delimitare il proprio campo di intervento, da eventuali altri interventi di natura sanitaria, sociale, scolastica, lavorativa.
Anamnesi
Raccogliere e valutare l'anamnesi (infanzia, adolescenza, scolarità e attività lavorativa, eventuali traumi, sviluppo delle varie funzioni, eccetera).
Osservazione clinica
Descrivere e valutare l'osservazione clinica del paziente, il colloquio terapeutico, la relazione terapeuta-paziente.
Applicare le scale di valutazione HoNOSCA per bambini e adolescenti e CHAP per adulti, all'inizio e alla fine del trattamento..
Ipotesi diagnostica, diagnosi differenziale e progetto terapeutico

Formulare un'ipotesi diagnostica e un piano terapeutico globale, valutando il ruolo della psicoterapia in senso stretto nell'ambito della presa a carico globale.

Svolgimento delle consultazioni e/o della psicoterapia

Fornire gli elementi che permettono il proseguimento della consultazione terapeutica o lo svolgimento della psicoterapia, tenendo conto del processo che coinvolge terapeuta e paziente, tiene cioè conto, tra gli altri elementi, dell'evolversi della possibile relazione di transfert e di controtransfert. Si prendono in considerazione sia il processo che il contenuto.

Valutazione finale

Valutare criticamente lo svolgimento delle sedute presentate. Esprimersi sul proprio vissuto ideativo e emotivo. Valutare il possibile seguito psicoterapeutico; valutare la possibilità di eseguire controlli evolutivi successivi.

BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

Gabbard, Glenn O. (2018). *Introduzione alla psicoterapia psicodinamica.* Terza Edizione. Raffaello Cortina Editore, Milano.

Grispini, Alessandro (2018). *Guida alle psicoterapie psicoanalitiche.* Carocci Editore, Roma.

McWilliamsS, Nancy (2005). *Psicoterapia Psicoanalitica*. Raffaello Cortina Editore, Milano.

Pellizzari, Giuseppe (2002). *L'apprendista terapeuta. Riflessioni sul ‹‹mestiere›› della psicoterapia.* Bollati Boringhieri Editore, Torino.

Per chi vuole approfondire

Langs, Robert (1973). *The Technique of Psychoanalytic Psychotherapy. Volume I*. Jason Aronson, New York.

Langs, Robert (1974). *The Technique of Psychoanalytic Psychotherapy. Volume II*. Jason Aronson, New York.

LEZIONE	TITOLO DELLA LEZIONE	TESTI DA PREPARARE	DOCENTE
1° anno (2025-2026)			
9 serate (27 ore)	**Teoria e tecnica della consultazione** Focus bambini e adolescenti	Presentazione scritta e orale di un caso clinico da parte dell'allievo, a turno, con riguardo alle differenti psicopatologie e diagnosi	Bianchi e Lavizzari
	Teoria e tecnica della consultazione Focus adulti		Zizolfi e Humair
2° anno (2026-2027)			
9 serate (27 ore)	**Teoria e tecnica della consultazione** Focus bambini e adolescenti	Presentazione scritta e orale di un caso clinico da parte dell'allievo, a turno, con riguardo alle differenti psicopatologie e diagnosi	Bianchi e Lavizzari
	Teoria e tecnica della consultazione Focus adulti		Zizolfi e Humair
3° anno (2027-2028)			
9 serate (27 ore)	**Teoria e tecnica della consultazione** Focus bambini e adolescenti	Presentazione scritta e orale di un caso clinico da parte dell'allievo, a turno, con riguardo alle differenti psicopatologie e diagnosi	Bianchi e Lavizzari
	Teoria e tecnica della consultazione Focus adulti		Zizolfi e Humair

Modulo 10

Confronto con altri modelli / La ricerca in psicoterapia

Le lezioni di questo modulo si svolgono il sabato mattina.
➔ 3 lezioni all'anno per un totale di 9 lezioni su tre anni (27 ore).

Obbligatorie per gli psicologi, facoltative per i medici. Iscrizione e quota annuale specifica.

La frequenza è validata se l'allievo ha frequentato almeno l'80% delle lezioni, il che significa che possono essere mancate due lezioni annuali. La partecipazione alla lezione 1 di ogni anno è indispensabile ai sensi della LPPsi. Eventuale modalità di recupero: rivolgersi alla Direzione.

Docenti: Salvatore Zizolfi, Paolo Manfredi, Roldano Meregalli e altri

Descrizione delle lezioni – Obiettivo – Implicazioni per la pratica attuale – Bibliografia
Obiettivi: il modulo si prefigge di fornire agli allievi tutte le informazioni di base relative a due obiettivi:
Il confronto con altri modelli di intervento psicoterapico;
Lo sviluppo di una mentalità critica per quanto riguarda la ricerca empirica in psicoterapia.
Modalità: il primo obiettivo viene conseguito attraverso la presentazione, ciascuna in una singola lezione, da parte di esperti del campo, dei due principali altri tipi di psicoterapia: la psicoterapia ad orientamento sistemico e la psicoterapia ad orientamento cognitivo-comportamentale.
Una lezione a parte viene infine dedicata al contesto operativo comune a tutti i tipi di intervento in psicoterapia, e segnatamente agli aspetti sociali, giuridici, etici, assicurativi ed economici.
Il secondo obiettivo si sviluppa in una serie di due lezioni per ognuno dei tre anni di corso.
Contenuti: La prima lezione del primo anno viene dedicata ai sistemi di classificazione dei disturbi psichiatrici, mettendo a confronto la diagnosi psicodinamica (con particolare riferimento al PDM-2) e la diagnosi clinica descrittiva con riferimento ai sistemi di classificazione internazionale ICD-10 e DSM-5-TR, rispettivamente adottati dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) e dall'APA (*American Psychiatric Association*) e altre associazioni di psichiatria, psicoterapia e psicologia in tutto il mondo. Verranno fornite anche alcune indicazioni sull'uso di scale di valutazione (Rating Scales) nei diversi ambiti possibili di applicazione, e nei differenti quadri clinici.
La seconda lezione del primo anno è la prima di una serie di tre lezioni che illustrano il tema della ricerca empirica basata sull'evidenza applicata alla psicoterapia psicoanalitica. Verranno presentati alcuni concetti generali di base, relativi alla teoria generale della misura, alle diverse tipologie di variabili (nominali, ordinali, intervallari), ai principi basilari della psicometria (attendibilità, validità, specificità, sensibilità, etc), e alle metodologie statistiche più comuni nella pratica clinica e scientifica. Verranno illustrate le loro applicazioni alla medicina basata sulle evidenze, della quale vengono discussi principi, metodi, limiti ed impiego nella programmazione e nel finanziamento dei sistemi sanitari pubblici. Verranno presentati inoltre la metodologia degli RCT (*Randomized Clinical Trials*) e gli sviluppi più recenti della RWE (*Real World Evidence*).
La prima lezione del secondo anno è dedicata all'apporto delle neuroscienze alla clinica infantile.
La seconda lezione del secondo anno è la seconda delle tre lezioni sulla ricerca empirica *evidence-based* applicata alla psicoterapia psicoanalitica. Verranno introdotti alcuni concetti basilari di bibliometria, verranno illustrate le principali banche di dati bibliografici, e verranno forniti i criteri per la ricerca bibliografica nel settore specifico. Sulla scorta dei risultati della ricerca bibliografica più aggiornata, verrà ripercorsa la storia della ricerca empirica in psicoterapia psicoanalitica, dai primi studi meno raffinati sull'esito (*outcome*) a quelli più recenti, dagli studi di processo, agli studi combinati di *process-outcome*. Verranno illustrati temi, problemi e criticità della ricerca nel settore.
La prima lezione del terzo anno allarga lo sguardo alla ricerca non empirica in psicoterapia, focalizza le differenze fra ricerca in generale e ricerca empirica *evidence-based* in psicoterapia psicoanalitica,

illustra il dibattito sempre vivo sui fondamenti epistemologici e clinici della ricerca in psicoterapia, e riassume i risultati più importanti e più consolidati sulla ricerca in psicoterapia, e delle ricadute di impiego nella pratica clinica.
La seconda lezione del terzo anno chiude il ciclo delle lezioni sulla ricerca empirica *evidence-based* in psicoterapia psicoanalitica. Viene illustrato in dettaglio l'uso di diverse rating *scales* (scale di valutazione) in questo settore di studi. Vengono presentati i protocolli di studio più recenti messi a punto in questo settore, e ne vengono discussi temi, obiettivi, limiti e criticità. Risponde alla domanda: dove sta andando, oggi, la ricerca empirica *evidence-based* in psicoterapia psicoanalitica?

Bibliografia (essenziale)

Messina, I., & Sambin, M. (2017). Valutazione delle psicoterapie. Dalla metodologia della ricerca alla pratica clinica. Franco Angeli.
Migone, P. (2020). La terapia psicodinamica è efficace? Il dibattito e le evidenze empiriche. Franco Angeli.

Bibliografia (per chi vuole approfondire)

Barkham, M., Lutz, W., & Castonguay, L. G. (2021). *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change: 50th anniversary edition*. John Wiley & Sons.
Lambert, M. J. (2013). *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change: Sixth edition*. John Wiley & Sons.
Levy, R. A., & Ablon, J. S. (2010). *Handbook of evidence-based psychodynamic psychotherapy: Bridging the gap between science and practice*. Humana Press.
Levy, R. A., Ablon, J. S., & Kachele, H. (2015). La psicoterapia psicodinamica basata sulla ricerca. Raffaello Cortina Editore.

LEZIONE E DATA	TITOLO DELLA LEZIONE	TESTI DA PREPARARE	DOCENTE
1° anno (2025-2026)			
Lezione 1 **sabato 28 marzo**	**Orientamento sistemico**		Meregalli
Lezione 2 **sabato 13 settembre**	**Diagnosi clinica descrittiva e diagnosi psicodinamica**	Manuale ICD-10, DSM-5-TR e PDM-2	Zizolfi
Lezione 3 **sabato 11 ottobre**	**La ricerca empirica basata sull' evidenza e la psicoterapia psicoanalitica** Prima parte: introduzione, nozioni preliminari di psicometria e di statistica, la Medicina *Evidence-Based*		
2° anno (2026-2027)			
Lezione 1 **sabato 3 ottobre**	**Orientamento cognitivo-comportamentale** Concettualizzazione del caso e psicoeducazione. Modelli d'intervento della CBT. Il metodo "razionale-emotivo" e tecniche di cognitivismo di terza ondata.	Testi di riferimento Albert Ellis. **Ragione ed emozione in psicoterapia**. Casa Editrice Astrolabio, 1989 Zindel V. Segal, J. Mark G. Williams, John D. Teasdale. ***Mindfulness*, al di là del pensiero, attraverso il pensiero**. Bollati Boringhieri, 2014	Bonzano

Lezione 2 **sabato 16 gennaio**	**Psicoanalisi e neuroscienze** Si percorreranno brevemente alcune delle vie di contatto fra le discipline, fra queste: - Freud come neuroscienziato - Conferme e confutazioni delle neuroscienze alla psicoanalisi - Mark Solms e la neuropsicoanalisi - Il "problema difficile" delle neuroscienze - Possibili apporti delle neuroscienze alla clinica psicoanalitica	Testi di riferimento -Mark Solms, La fonte nascosta, 2023, Astrolabio - Jaap Panksepp, Lucy Biven, Archeologia della mente, 2014, Raffaello Cortina - Rivista di Psicoanalisi, 2023-3. Raffaello Cortina.	Manfredi
Lezione 3 **sabato 26 settembre**	**La ricerca empirica basata sull' evidenza e la psicoterapia psicoanalitica** Seconda parte: nozioni di bibliometria, il metodo nella ricerca bibliografica. La storia della ricerca empirica in psicoterapia psicoanalitica. Gli studi di *outcome, process e process-outcome*		Zizolfi
3° anno **(2027-2028)**			
Lezione 1	**Contesto operativo: aspetti sociali, giuridici, etici, assicurativi, economici**		Bottinelli
Lezione 2	**L'apporto della ricerca**		Zizolfi
Lezione 3	**La ricerca empirica basata sull' evidenza e la psicoterapia psicoanalitica** Terza parte.		Zizolfi

Modulo 11

La ricerca in psicoterapia, progressi nella scienza, ultimi sviluppi nella clinica e nella tecnica

Aggiornamento in collaborazione con il Seminario Psicoanalitico di Lugano e con l'Accademia di Psicoterapia Psicoanalitica della Svizzera Italiana

Serie di conferenze con ospiti invitati dalla Svizzera e dall'Estero, membri formatori nelle rispettive associazioni professionali.
Le attività di questo modulo si svolgono il sabato mattina.
→ **L'Allievo è tenuto a frequentare ad almeno 20 conferenze sull'arco di 4 anni, il che corrisponde a 50 crediti (2.5 ore ciascuna).** L'attestato di partecipazione alla lezione fa fede.
L'Allievo che partecipa a un numero maggiore di 20 conferenze del Modulo 11 otterrà anche i crediti relativi (2.5 ore per conferenza).
La partecipazione a convegni esterni, previo accordo della Direzione, può dare diritto a crediti supplementari.

Obiettivo: il modulo si prefigge di presentare all'allievo gli ultimi sviluppi nella clinica e nella tecnica psicoterapeutica attraverso le attività organizzate dalle due associazioni partner della Scuola presenti in Ticino: le conferenze del Seminario Psicoanalitico di Lugano SPL (centro di formazione della Società svizzera di psicoanalisi, IPA) e conferenze dell'Accademia di Psicoterapia Psicoanalitica della Svizzera Italiana APPSI (membro EFPP). Le attività presentate costituiscono l'aggiornamento continuo dei membri delle due associazioni.
Programma: i temi sviluppati nelle conferenze riguardano le problematiche attuali, gli sviluppi dei concetti e della tecnica.
Il programma è rinnovato di anno in anno. Ogni conferenza è annunciata in anticipo, tramite la **Newsletter**, con una locandina che riassume le qualifiche degli oratori e l'argomento trattato.

DATA E ORA	CONFERENZIERE	TITOLO E ARGOMENTO	ORGANIZZATORE E LUOGO
1° anno (2025-2026)			
27.09.2025 10.00-12.30	**Luca Nicoli**	Chi ha paura di diventare un pupazzo? La Self-Disclosure tra verità emotiva e soggettività temperata	APPSI Ospedale Civico, Lugano
04.10.2025 10.00-12.00	**Massimo Vigna Taglianti**	Il ragazzo dei lupi. Dream working e trasformazioni del sé.	SPL Hotel Lido Seegarten, Lugano
29.11.2025 10.00-12.30	**Franco De Masi**	No smartphone – come proteggere la mente dei bambini e degli adolescenti	APPSI Ospedale Civico, Lugano
07.02.2026 10.00-12.00	**Elena Molinari**	"Knocking on the Unconscious Door". L'esplosiva potenzialità dei primi incontri nella prospettiva del campo analitico	SPL Hotel Lido Seegarten, Lugano

28.02.2026 10.12.30	**Gian Luca Cerutti**	"Dipendenze: spunti e appunti di viaggio per una clinica contemporanea"	APPSI Ospedale Civico, Lugano
18.04.2026 10.00-12.00	**Jean-Baptiste Dethieux**	Les cliniques de l`effacement	SPL Hotel Lido Seegarten, Lugano
2° anno **(2026-2027)**			
10.10.2026 10.00-12.00	**Ferruccio Bianchi**	L'enigmatica origine della pulsione di morte, 20 anni dopo	SPL Hotel Lido Seegarten, Lugano
24.10.2026 10.00-12.30	**Simonetta M. G. Adamo**	Note sulla funzione dei sogni nell'evasione da un mondo post-autistico	APPSI Ospedale Civico, Lugano
14.11.2026 10.00-12.30	**Nadia Fina e Fulvio Tagliagambe**	Setting gruppale negli adolescenti	APPSI Ospedale Civico, Lugano
28.11.2026 10.00-12.00	**Antonello Correale**	La coscienza infelice e il processo di soggettivazione (recupero conferenza del 06.12.2025)	SPL Hotel Lido Seegarten, Lugano
30.01.2027 10.00-12.30	**Anna Ferruta**	Titolo da definire	APPSI Ospedale Civico, Lugano
27.02.2027 10.00-12.00	**Nathalie Zilkha**	Titolo da definire	SPL Hotel Lido Seegarten, Lugano
10.04.2027 10.00-12.00	**Anne Brun**	Titolo da definire	SPL Hotel Lido Seegarten, Lugano
3° anno **(2027-2028)**			
	Il programma sarà definito con le due associazioni partner entro giugno 2027		
16.10.2027 10.00-12.00	**Bernard Golse**	Titolo da definire	SPL Hotel Lido Seegarten, Lugano
27.11.2027 10.00-12.00	**Manuel Horlacher**	Titolo da definire	SPL Hotel Lido Seegarten, Lugano
4° anno **(2028-2029)**			
	Il programma sarà definito con le due associazioni partner entro giugno 2028		

Modulo S

Seminario di supervisione in piccolo gruppo

Seminario di supervisione in piccoli gruppi I e II

➔ Il seminario si svolge di giovedì sera, una volta al mese, sull'arco di due anni

Ogni seminario di supervisione si svolge in piccoli gruppi (massimo 6 persone).
L'Allievo è tenuto a frequentare due seminari di supervisione di casi di psicoterapia individuale durante i due anni finali di studio. È possibile frequentare il seminario di supervisione a partire dal terzo anno di perfezionamento, purché l'allievo abbia in corso almeno un caso di psicoterapia individuale.
La frequenza dei due seminari di supervisione dà diritto a 50 ore di supervisione in gruppo, che corrisponde al massimo consentito per le supervisioni in piccolo gruppo.
La frequenza del Seminario di supervisione è validata se l'allievo ha frequentato almeno l'80% delle ore di supervisione di gruppo. Per eventuali modalità di recupero si prega di rivolgersi alla Direzione.
Supervisori: i nomi sono resi noti all'inizio di ogni anno accademico.

Descrizione: il seminario di supervisione è condotto da psicoterapeuti con grande esperienza. Il materiale clinico è analizzato e discusso con particolare attenzione all'evoluzione del paziente, considerando il quadro sintomatologico e le dinamiche intrapsichiche e relazionali sottostanti. Oltre ai concetti fondamentali della psicoterapia psicoanalitica, i processi di cambiamento vengono esaminati in relazione a costrutti attuali quali la capacità di mentalizzazione, lo sviluppo del senso di agency, la qualità dell'attaccamento e il grado di integrazione del Sé, che consentono di valutare la conclusione della psicoterapia, e abbordarne le fasi finali.

Obiettivo: ha lo scopo di fornire agli Allievi gli strumenti fondamentali per l'intervento psicoterapeutico, garantendo al contempo un monitoraggio rigoroso della coerenza scientifica e della qualità clinica del lavoro svolto dagli studenti. La supervisione di gruppo ha l'ulteriore obiettivo di favorire un apprendimento collaborativo, di supporto e confronto tra professionisti, considerata la riflessione plurale come parte integrante della crescita professionale.

Metodo: il seminario si svolge in piccolo gruppo, con un massimo di sei persone. A turno, l'allievo prepara una breve relazione scritta, includendo almeno una seduta in esteso, su una situazione clinica. Questa relazione viene inviata in anticipo al docente e ai membri del gruppo e presentata durante la supervisione. Il caso clinico è poi analizzato e discusso in linea con gli obiettivi seguenti. Tutti i partecipanti sono sollecitati a intervenire attivamente alle diverse riflessioni, al fine di sviluppare associatività e capacità di confronto.

Contenuto: sotto la guida del supervisore, l'allievo acquisisce competenze riflessive sugli aspetti fondamentali della psicoterapia, tra cui:
- L'indicazione alla psicoterapia;
- L'instaurazione di un setting adeguato;
- La costruzione del processo psicoterapeutico, il riconoscimento dei momenti di stallo e dei rischi di interruzione, gli effetti indesiderati;
- La considerazione del transfert e del controtransfert;
- Gli strumenti specifici dell'intervento terapeutico, tra cui chiarificazione, confronto, interpretazione e costruzione;
- La fase finale della psicoterapia e la sua conclusione.