

---

# CORSO AVANZATO DI PSICOLOGIA E PSICOTERAPIA DELLE RELAZIONI DIFFICILI

---

REPORT 2024  
/2025

a cura di  
IRENE GUERRA



ISTITUTO ITALIANO PER LE  
SCIENZE UMANE

IISU

2024  
/2025



IISU

---

CORSO  
AVANZATO  
DI PSICOLOGIA  
E PSICOTERAPIA  
DELLE  
RELAZIONI  
DIFFICILI

---

REPORT 2024  
/2025

a cura di  
IRENE GUERRA



---

L'approccio integrato in psicoterapia ha da sempre catturato il mio interesse clinico ed umano, mettendo a confronto la teoria e la prassi creata di grandi maestri, anche quelli apparentemente distanti tra loro nella percezione del mondo interiore del paziente come nella visione della vita al di fuori del setting.

Fin dall'inizio della mia formazione personale, dunque, mi sono nutrito delle esperienze più disparate cercate in giro per il mondo, per poi finalizzare in tre direzioni la mia formazione di base: Cesare Musatti per la psicoanalisi freudiana, Carl Rogers per l'approccio umanistico e Alexander Lowen per l'analisi bioenergetica.

Frequentando le loro scuole sono venuto a contatto con decine di psicoterapeuti di alto livello, ognuno dei quali con una sua peculiare personalità professionale, al di là dell'appartenenza o meno ad una scuola di psicoterapia.

---

È qui che si è arricchito il mio patrimonio umano e psicoterapeutico ed è in quest'ambito che ho definitivamente maturato l'importanza determinante nella formazione psicoterapeutica di una variegata provenienza di stimoli: da filtrare infine attraverso il proprio stile di vita, la propria personalità, la propria struttura caratteriale.

L'esperienza di contatto profondo con Carl Rogers mi ha aiutato a comprendere le motivazioni che consentivano, ai suoi corsi di specializzazione in psicoterapia, peraltro annessi all'università della California, l'iscrizione di professionisti non provenienti dalla psicologia: tutti fortemente impegnati a migliorarsi nella qualità delle loro relazioni soprattutto con persone difficili.

È da qui che finalmente e con grande gioia ho varato questo primo "Corso avanzato di psicologia e psicoterapia delle relazioni difficili". Un esempio di formazione multidisciplinare unico in Europa.

---

*Michele Rossena*

---

## ANALISI TRANSAZIONALE

### **Psicoterapia: una, nessuna, centomila**

*Seminario condotto da Vincenzo Guarracino*

Il seminario intitolato *“Psicoterapia: uno, nessuno, centomila”* ha proposto una riflessione lucida e appassionata sullo stato attuale della psicoterapia, interrogandosi sulla sua identità molteplice, talvolta frammentata, ma ancora profondamente trasformativa.

Vincenzo Guarracino ha aperto con un'esperienza personale: un caso clinico in cui una donna vedeva, durante la notte, il proprio compagno trasformarsi in un coccodrillo. Invece di trattare l'immagine come delirio o semplice manifestazione patologica, il terapeuta ha scelto di accoglierla come simbolo psichico da esplorare. Questo atto, profondamente rispettoso della dimensione interiore, gli ha però causato un richiamo da parte dell'Ordine professionale, segnalando il conflitto crescente tra libertà terapeutica e norme istituzionali.

Da qui ha preso forma il nucleo tematico del seminario: il paradosso di una psicoterapia nata per liberare, ma sempre più regolamentata da protocolli, modelli e griglie. Quando la relazione terapeutica viene ridotta a tecnica, si perde la sua forza più viva: la capacità di trasformare ed essere trasformati. La libertà relazionale – quella che consente a terapeuta e paziente di contaminarsi reciprocamente – diventa un rischio per l'ordine sociale, che preferisce individui docili, funzionali ma mai davvero liberi.

A partire dal titolo pirandelliano del seminario, si è poi affrontata la questione dell'identità della psicoterapia contemporanea. È una sola (*uno*) in quanto esperienza unificante della cura? È *nessuna*, quando si perde nella burocrazia e nell'automatismo? Oppure è *centomila*, come i suoi approcci, metodi, cornici teoriche? La risposta, secondo il relatore, è sì a tutte e tre: la psicoterapia è una molteplicità in tensione tra autenticità, rischio e forma.

A tal proposito è stato ricordato l'esperimento simbolico dell'“Albero della Psicoterapia”, realizzato anni fa all'interno dell'Istituto delle Scienze Umane (all'epoca Centro di Psicologia dello Sport). Il grande pannello in legno rappresentava

---

---

visivamente i molteplici indirizzi psicoterapeutici come rami nati da un tronco comune.

La riflessione ha toccato i numerosi approcci terapeutici, ognuno nato in un preciso contesto storico e culturale:

la **prima**, psicoanalitica, nata in un contesto di repressione sociale;

la **seconda**, comportamentale, legata al condizionamento e all'efficienza;

la **terza**, umanistica, emersa con i movimenti di liberazione degli anni '60-70;

la **quarta**, sistemico-relazionale, che ha spostato il focus dall'individuo al contesto;

la **quinta**, legata all'informatica e al paradigma neurocognitivo (PNL, EMDR, ecc.);

la **sesta**, in fase emergente, fondata sull'intelligenza artificiale e la realtà digitale.

---

Ogni approccio, si è sottolineato, riflette la visione dell'uomo e della società dominante nel tempo in cui nasce. Non esiste quindi una psicoterapia "vera" o "giusta", ma una molteplicità di letture parziali, ognuna utile in un determinato momento. È il cosiddetto "*verdetto del Dodo*" (preso in prestito da Lewis Carroll) - *tutti hanno vinto e tutti meritano un premio* - che richiama l'importanza delle variabili aspecifiche: l'alleanza terapeutica, la motivazione del paziente, la qualità della presenza.

Il momento più profondo del seminario ha riguardato la dimensione animica della psicoterapia, intesa come spazio relazionale sacro. Il sintomo, in questa ottica, non è un errore da correggere, un disturbo, ma una richiesta dell'anima: una bandierina che segnala un punto da trasformare. Se trattato solo come codice, diventa un'occasione mancata. La vera cura nasce quando si crea uno spazio relazionale vivo, in cui anche il terapeuta è disposto a cambiare.

Qui la relazione si fa *campo energetico condiviso*, accade qualcosa di unico, simile a quanto descritto dalla fisica quantistica: l'osservatore modifica l'osservato. Anche nella psicoterapia, la realtà viene co-creata. Non si tratta di pensiero magico, ma di una visione intersoggettiva e dinamica dell'incontro umano. È lo stesso principio dell'*entanglement*: due particelle restano collegate, anche se lontane. Così avviene tra terapeuta e paziente in un incontro autentico.

---

Il seminario si è chiuso con una riflessione sull'amore – parola poco usata in ambito clinico, ma centrale nella relazione terapeutica profonda. È un amore fatto di presenza, ascolto, riconoscimento reciproco. Quando è autentico, questo legame permette a entrambi – paziente e terapeuta – di spogliarsi dei ruoli imposti e avvicinarsi a una verità più profonda di sé. Noi preferiamo chiamarlo empatia o alleanza, ma in fondo è amore: “Tu sei importante per me, io lo sono per te”. Quando questo spazio si apre, i condizionamenti interni cominciano a cadere: le voci sociali che dicono “devi essere così”, “non puoi essere questo”, perdono potere. Il cambiamento diventa possibile, anche se faticoso. Perché trasformarsi richiede attraversare dolore, perdita, disorientamento. Ma chi ha il coraggio di farlo – è stato detto – non guarisce solo se stesso: guarisce anche le ferite che ha lasciato negli altri.

Infine, il seminario si è chiuso con un invito alla pratica quotidiana del contatto con il Sé. Trovare ogni giorno uno spazio di silenzio, non per produrre, ma per essere. Solo così è possibile riattivare la dimensione animica e recuperare una forma di libertà reale, anche dentro la complessità della vita quotidiana.

---

### **Lavoro formativo esperenziale a cura di Vincenzo Guarracino**

L'incontro si apre con un breve saluto introduttivo, seguito dall'invito di Enzo Guarracino a svolgere un esercizio volto ad attivare un “sé pensante” e a creare un campo di condivisione. Il gruppo sperimenta così la formazione di un “campo energetico”, uno spazio collettivo in cui le intuizioni reciproche e il sostegno si manifestano con intensità. In cerchio, abbracciati, alterniamo momenti a occhi chiusi ad altri in cui incrociamo lo sguardo dell'altro.

Segue una sessione intensa di condivisione e riflessione, incentrata sulla vulnerabilità, sulla connessione autentica e sul potere trasformativo delle emozioni condivise. Tutti riconoscono la forza del campo: il tema centrale diventa la capacità di creare uno spazio di profonda connessione e guarigione attraverso l'autenticità, superando paure e

---

---

resistenze, e riconoscendo al contempo la “magia della vita” e il “corpo di dolore” nelle relazioni umane.

M., arrivata in ritardo, si integra subito senza difficoltà e prende per prima la parola, restituendo a D. la sensazione di aver percepito il “grido della sua anima”. Condivide la sua “tanta voglia di vivere” in contrasto con la “troppa paura di morire” di un’altra persona, creando un legame che definisce “miracoloso”, in cui le anime si riconoscono al di là della conoscenza superficiale.

D., apparsa fin da subito la più sofferente, esprime la sua paura del dolore fisico, interrogandosi se si tratti di un dolore antico e profondo o di un auto-sabotaggio del corpo che cerca di bloccarla. Parla di una “lunga interruzione” e della difficoltà di integrare parti di sé. Ricorda una parte “leggera e libera” della sua infanzia, esprimendo gratitudine e orgoglio per essere riuscita a mostrarsi vulnerabile nonostante il dolore. Ringrazia Enzo Guarracino per il suo tono di voce, che l’ha aiutata a contattare questa parte di sé. Il tema del “corpo di dolore” di cui parla Eckhart Tolle diventa qui centrale: la condivisione onesta e coraggiosa del proprio dolore appare come una via di guarigione, capace di alleggerire il peso interiore e restituire vita.

---

F.P. racconta dei suoi attacchi di panico notturni e riconosce di aver rivissuto durante l’esercizio una sensazione simile di solitudine, pur sapendo di non essere solo. Valeria condivide l’esperienza di apnea vissuta all’inizio e, commossa, riconosce in quell’esperienza una metafora della sua vita: la disponibilità totale verso gli altri accompagnata dalla difficoltà di restare fedele a sé stessa. Alla fine appare più leggera, riconoscendo di aver trovato nutrimento per la sua “fame interiore”.

Anna riconosce durante l’esercizio dinamiche che rispecchiano il suo vissuto quotidiano: il desiderio di abbandonarsi al flusso e, allo stesso tempo, la paura di farlo. Descrive il silenzio finale in cerchio come un “abbraccio senza abbracciarsi”, un momento potente di accoglienza e di elaborazione del dolore condiviso.

F.A. porta l’attenzione sul suo respiro corto, riconoscendo come questo automatismo quotidiano gli impedisca di percepire le sensazioni corporee. E. racconta invece la leggerezza provata, in contrasto con la pesantezza con cui era arrivata. F.D.M. descrive la difficoltà iniziale nel respiro e

---

il successivo miglioramento grazie a piccoli aggiustamenti posturali, che lo hanno portato a sentirsi più centrato e aperto. V. racconta di essersi lasciato andare pienamente, percependo sia il campo collettivo sia il suo mondo interiore, confrontandosi con resistenze profonde. Si commuove nel riconoscere la difficoltà di mostrarsi così nella vita quotidiana, dove sente spesso la necessità di controllare le emozioni. Segue un esercizio a coppie sull'“osservatore interno”, che invita a portare l'attenzione su tre livelli: ciò che si osserva dentro di sé, ciò che accade all'esterno e ciò che emerge nell'incontro con l'altro. Viene poi proposta una fantasia guidata: ad occhi chiusi, seduti in cerchio, Guarracino invita a immaginare un albero. Emergono immagini dense di significato: alberi con radici profonde, chiome folte e rigogliose, piantine sui davanzali, alberi immersi in prati sconfinati.

---

*Vincenzo Guarracino*

---

---

## PSICOLOGIA ANALITICA JUNGHIANA

### **Il percorso terapeutico tra cura e conoscenza**

*Seminario con Silvana Lucariello*

In questo seminario Silvana Lucariello, analista junghiana, ci ha accompagnati in una riflessione profonda sul senso della psicoterapia, intesa non come tecnica da applicare ma come esperienza relazionale e trasformativa, che coinvolge tanto il paziente quanto il terapeuta.

Fin dalle prime battute, emerge con forza l'idea che la terapia non è mai un processo a senso unico: è un incontro reale tra due soggettività che si influenzano a vicenda. Il campo analitico è un luogo vivo, fatto di parole, silenzi, emozioni condivise e tensioni che si manifestano anche a livello corporeo. È in questo spazio che si attiva il cambiamento.

Uno dei punti più interessanti è la riflessione sul tempo nella psicoterapia: non il tempo cronologico, ma un tempo "altro", che Lucariello chiama *tempo-emozione*. È il tempo del vissuto, quello che smuove, disorienta, spiazza. Non c'è trasformazione autentica senza attraversare questo tipo di tempo, che spesso coincide con una crisi, un'incertezza, una frattura rispetto alle narrazioni precedenti.

Lucariello sottolinea quanto la fiducia sia l'elemento fondante della relazione terapeutica, ma anche quanto essa sia spesso fragile, incrinata da esperienze originarie di rottura. Utilizza il termine *tradimento* nel suo significato più profondo ed etimologico: "essere consegnati senza preavviso". Sono le esperienze precoci di abbandono o disconferma che minano la possibilità di affidarsi. Il lavoro terapeutico, allora, diventa anche un lavoro di ricucitura del legame primario, una possibilità di riscrivere una relazione affidabile all'interno del setting.

A partire da un caso clinico, ci ha mostrato come le emozioni dolorose possono restare attive anche quando la realtà esterna cambia. Una paziente che ha superato una crisi coniugale continua a sentire dentro di sé emozioni legate al tradimento subito, come se nulla fosse cambiato. Questo ci mostra come la memoria emotiva non obbedisca alla logica razionale. Le tracce lasciate da eventi significativi restano im-

---

presse a livello profondo, e il lavoro analitico serve proprio a trasformare il modo in cui quelle emozioni vengono vissute. Un altro aspetto cruciale è il ruolo attivo del terapeuta. Non esiste neutralità assoluta: il terapeuta è partecipe, si muove nel campo con il paziente, viene toccato, reagisce, sente. Le sue fantasie possono essere strumenti di comprensione, se riconosciute e integrate. Il controtransfert, se accolto in modo riflessivo, può diventare un alleato nella lettura di ciò che sta accadendo nella relazione. Lucariello ha insistito molto su questo punto: non si può pensare la terapia come un processo asettico, ma come una compartecipazione emotiva. Ha citato anche il concetto di *reverie* di Thomas Ogden: uno stato mentale aperto, ricettivo, in cui il terapeuta accoglie elementi grezzi dell'esperienza del paziente e li trasforma in qualcosa di pensabile.

Al centro del seminario c'è anche il tema della narrazione. Il modo in cui il paziente racconta la propria storia è parte integrante del processo terapeutico. Non è solo "contenuto", ma forma attiva di elaborazione. Anche il tono, lo stile, le omissioni, le ripetizioni, dicono molto.

Narrare è già un tentativo di dare senso, e il terapeuta accompagna quel racconto, aiutando a renderlo più coerente, più autentico, più vivo.

Lucariello intreccia costantemente la propria visione con il pensiero junghiano, soprattutto laddove Jung invita a considerare la psiche come una struttura relazionale, fatta di polarità: conscio/inconscio, maschile/femminile, Io/Sé.

Il processo terapeutico è allora anche un cammino verso l'integrazione dell'Ombra, di quelle parti di noi che tendiamo a rimuovere o proiettare. Integrare l'Ombra significa smettere di combattere con ciò che è interno, riconoscere che anche ciò che ci fa paura fa parte di noi.

Così come è essenziale il lavoro su Anima e Animus, le figure archetipiche del femminile e del maschile interiori. Spesso i nostri conflitti relazionali hanno a che fare con la proiezione di queste immagini sull'altro. La terapia può aiutare a riportarle dentro di sé, a rielaborarle, a trasformarle in risorse.

Non manca un riferimento alla dimensione corporea e neurobiologica della cura. Lucariello cita le ricerche sui neuroni specchio e sottolinea come anche il corpo partecipa alla relazione terapeutica. Le emozioni non si dicono solo, si trasmettono, si sentono, si contagiano. La relazione buona può

---

---

lasciare tracce neurobiologiche, modificare circuiti, riorganizzare risposte automatiche.

Infine, emerge con forza un'idea che attraversa tutto il seminario: cura e conoscenza sono inseparabili. Non c'è cura autentica che non passi per una forma di conoscenza profonda — di sé, dell'altro, della relazione. E non c'è conoscenza reale che non implichi anche una cura, un prendersi in carico, un farsi responsabili della propria vita psichica. Conoscere se stessi significa, in un certo senso, accogliere e adottare i propri "stranieri interiori", come li ha chiamati Antonino Ferro.

Un seminario denso, umano, ricco di spunti teorici ma soprattutto vissuto, partecipato, coinvolgente. Un invito a pensare la psicoterapia come un viaggio trasformativo, in cui terapeuta e paziente si incontrano in un dialogo che può cambiare entrambi. Un processo che non annulla il dolore, ma può trasformarlo in cambiamento, in materia viva.

---

### **Lavoro formativo esperienziale a cura di Silvana Lucariello**

L'incontro si è aperto con un cerchio di presentazione, durante il quale ciascun partecipante ha condiviso un breve spaccato personale. Le riflessioni emerse hanno offerto spunti che hanno arricchito la prima parte del lavoro comune.

Sono stati portati temi significativi: il senso di inadeguatezza (E.), le difficoltà nel vivere l'ambiente scolastico (M.), il ruolo dell'empatia nell'esperienza del doppiaggio (F.), con l'osservazione che essa possa talvolta essere utilizzata anche in senso negativo. Da queste condivisioni si sono sviluppate riflessioni più ampie sulla tolleranza, sull'omologazione e sulla consapevolezza come primo passo verso il cambiamento.

In particolare, è stato affrontato il tema dell'"empatia dell'abusante", approfondito dalla dott.ssa Silvana Lucariello, che ha citato Campbell e la sua analisi secondo cui "l'abusante è un esperto di empatia".

Il fulcro dell'intervento della dott.ssa Lucariello ha riguardato l'esperienza clinica con una persona transgender, un caso che l'ha coinvolta profondamente sia sul piano umano sia su quello professionale. La terapeuta ha collocato la questione

---

del transgenderismo all'interno di un più ampio quadro storico e culturale, paragonando la rivoluzione legata al superamento del binarismo maschile-femminile a quella del 1968, che introdusse la liberalizzazione sessuale e profondi cambiamenti sociali. Secondo Lucariello, siamo di fronte a una trasformazione epocale: la messa in discussione della dicotomia maschio-femmina e il riconoscimento di identità e orientamenti molteplici, fino alla cosiddetta "sessualità fluida". Uno scenario che obbliga non solo a rivedere le categorie culturali, ma anche a ripensare le teorie analitiche tradizionali, perché il lavoro clinico non può prescindere dai mutamenti della società.

Successivamente, la relatrice ha introdotto il caso clinico, illustrandone con chiarezza i passaggi principali: il bisogno di riconoscimento dell'identità, le difficoltà relazionali e l'emergere progressivo di vissuti traumatici. Ha mostrato come il percorso sia passato da un lavoro inizialmente centrato sull'identità di genere a una più profonda elaborazione delle ferite traumatiche, condividendo inoltre le riflessioni legate al proseguimento della terapia in modalità online.

In conclusione, la dott.ssa Lucariello ha aperto una riflessione con il gruppo su un nodo clinico complesso: quanto il trauma incida nei percorsi di costruzione dell'identità e quanto, al contrario, la ricerca identitaria rischi di essere interpretata in modo riduttivo se isolata da un contesto più ampio di esperienze dolorose. In questo senso, ha riconosciuto come il suo stesso lavoro si sia trasformato: non più soltanto accompagnare il paziente verso un maggiore riconoscimento sociale della propria identità, ma soprattutto offrirgli uno spazio in cui elaborare le ferite profonde che condizionano il suo presente.

---

*Silvana Lucariello*

---

---

## ECOPsicOTERAPIA, TEATROTERAPIA

### **Prescrizioni Verdi: il potere terapeutico dell'esperienza in natura**

*Seminario con Maura Perrone*

Il seminario si apre con una poesia. Un brano di William Wordsworth, che racconta la bellezza dei narcisi incontrati per caso durante una passeggiata solitaria, introduce il pubblico nel cuore del tema: il potere trasformativo della natura sulla nostra mente, sul nostro umore e sul nostro stato di salute.

---

Maura Perrone, psicoterapeuta con esperienza anche nella ricerca, condivide un percorso che negli ultimi anni l'ha condotta a esplorare le cosiddette "prescrizioni verdi": indicazioni terapeutiche mirate a riportare le persone a contatto con la natura, come parte integrante del processo di cura. Il tema, tanto attuale quanto necessario, nasce da una crescente consapevolezza – anche tra i professionisti della salute – di quanto il solo intervento farmacologico non basti più a rispondere al disagio psicologico.

La relattrice sottolinea come la crescente urbanizzazione abbia allontanato l'essere umano dall'ambiente naturale, generando quello che viene definito "deficit di natura". Bambini e adulti, immersi in contesti artificiali, sperimentano sempre meno esperienze sensoriali autentiche, con effetti evidenti sul benessere emotivo e psicologico.

A fondamento dell'approccio, Perrone richiama due concetti chiave: la **biofilia** (Edward O. Wilson), ovvero l'inclinazione innata a connettersi con la vita, e la teoria della **rigenerazione dell'attenzione**, secondo cui gli ambienti naturali favoriscono un'attenzione rilassata, capace di ridurre lo stress, stimolare creatività e facilitare la presenza mindful.

Numerosi studi confermano questi effetti: il *forest bathing* riduce i livelli di cortisolo; una passeggiata di 90 minuti nel verde attenua i pensieri ossessivi; l'attività fisica all'aperto migliora autostima e creatività; nei bambini, il contatto con la natura favorisce regolazione emotiva, calma e apprendimento più profondo.

---

Le esperienze in natura, già applicate in diversi paesi (Scozia,

Finlandia, Stati Uniti, Cile), stanno diventando pratiche cliniche strutturate, integrate nei sistemi sanitari. Anche in Italia, con la nascita del gruppo "Prescrizioni Verdi Italia", si diffondono iniziative che collegano psicoterapia e natura.

Un punto centrale della riflessione è il ruolo della natura come **co-terapeuta**: camminare accanto al paziente, osservare insieme il paesaggio, lasciarsi guidare da simboli e metafore naturali (il seme che germoglia, la resilienza dell'albero, il terreno che chiede cura).

Questa modalità apre nuove possibilità relazionali e facilita processi trasformativi profondi.

Importante è anche la valorizzazione della **natura di prossimità**: parchi cittadini, giardini, paesaggi vicini. Non occorrono ambienti remoti: ciò che conta è la qualità dell'esperienza e la sua accessibilità.

Il seminario si chiude con una visione ecologica e sistemica: curarsi attraverso la natura significa anche curare la natura stessa. Le prescrizioni verdi non sono un'alternativa alla medicina, ma un'integrazione potente che ricolloca l'essere umano nel suo contesto originario, restituendo equilibrio tra salute individuale e benessere collettivo.

Un invito, infine, a tornare all'essenziale: camminare, respirare, osservare. A ritrovare nella semplicità della natura una risorsa terapeutica, gratuita e profondamente trasformativa.

### **Lavoro formativo esperienziale a cura di Maura Perrone**

Il tema centrale dell'incontro è la risonanza emotiva e personale dell'esperienza, con un'attenzione particolare alla connessione, all'apertura, alla gratitudine e al richiamo alla natura.

Il cerchio si apre con la scelta di una metafora naturale, che diventa specchio del proprio sentire. Le immagini evocate parlano di forza, fragilità, bellezza e stanchezza, creando da subito un linguaggio comune fatto di simboli e suggestioni. C'è chi si descrive come un rovo di spine, chi come un albero rigoglioso ma piegato dalla stanchezza, e chi come il narciso evocato in una poesia ascoltata la sera precedente.

Una fantasia guidata invita poi ciascuno a contattare la propria interiorità. Le emozioni scorrono libere, spesso ac-

---

compagnate da lacrime, come se la natura interiore potesse finalmente avere voce. E. si mostra particolarmente provata: racconta con commozione la sensazione di avere finalmente radici salde, dopo una storia familiare che le era sempre sembrata instabile, “come sabbie mobili”.

Segue un lavoro esperienziale con gli oli essenziali, proposto dalla conduttrice per sottolineare l'importanza del sistema olfattivo come via d'accesso immediata al mondo emotivo e sensoriale. A occhi chiusi, ognuno sceglie un'essenza, la annusa e poi condivide le sensazioni e i ricordi evocati. Gli odori riportano subito a momenti dell'infanzia, talvolta teneri, talvolta dolorosi.

M. è la prima a raccontare: l'aroma scelto le rievoca il bagno-schiama alla camomilla usato da bambina, intrecciato al ricordo delle tensioni familiari che lo accompagnavano. F. P. condivide a sua volta un vissuto intenso: l'odore lo riporta al rituale del bagno, vissuto con poca delicatezza e con la sensazione di prevaricazione da parte della madre. V. ricorda invece un periodo difficile della sua adolescenza, segnato da malattia e fragilità all'interno della famiglia. Per tutti, l'esperienza si rivela potente, toccante e trasformativa.

---

E. racconta il suo scetticismo iniziale: da persona abituata alla concretezza, ha faticato a collegare l'aspetto teorico con la pratica. Tuttavia, descrive l'esperienza come “affettiva” e “molto forte”, definendola “unica” e “inedita”.

Anche Maura Perrone sottolinea il senso di “casa” e di “comodità” che ha percepito, accompagnato da immagini di “porte aperte”. Ha sentito dentro di sé apertura, espansione, calore e gioia, insieme a un forte senso di “unione” e di “appartenenza”, che ha definito come l’“universo umano” delle emozioni condivise. Ha parlato di una “conoscenza antica” e di uno “scambio profondo e spontaneo”, sorprendente proprio perché vissuto con persone in parte sconosciute.

Si congeda raccontando di sentirsi “accoccolata”, grata per essere stata accolta nei mondi interiori degli altri.

---

*Maura Perrone*

---

## **PSICODRAMMA MORENIANO**

### **L'urlo dell'anima : L'inizio di una nuova storia**

*Seminario condotto da Rosaria Raspanti e Mario Pellegrino*

All'inizio dell'incontro, Rosaria Raspanti prende la parola per introdurre i partecipanti allo psicodramma. Con tono calmo ma deciso, spiega che nello psicodramma il parlare non occupa il ruolo principale: ciò che conta davvero è l'azione. Secondo lei, il fare prevale sul dire o sul pensare, perché è attraverso il movimento e l'espressione corporea che emergono le emozioni più profonde. Raspanti sottolinea che il sentire è il vero protagonista della sessione: parlare troppo rischia di allontanare dall'esperienza emotiva diretta. Dopo questa breve introduzione, invita i partecipanti a lasciare da parte le parole e a immergersi subito nell'azione, sottolineando l'importanza di vivere e percepire le emozioni nel momento presente. Presenta quindi il tema centrale del suo contributo, intitolato "L'urlo dell'anima", suggerendo che la sessione sarà un'occasione per esplorare e dare forma a emozioni spesso represses o silenziose. Con questo invito all'esperienza diretta, Raspanti crea un'atmosfera di attenzione e ascolto interiore, pronta a guidare i partecipanti in un percorso intenso e coinvolgente.

---

### **Lavoro formativo esperienziale a cura di Rosaria Raspanti e Mario Pellegrino**

A condurre l'incontro sono Rosaria Raspanti e Mario Pellegrino, che invitano i partecipanti a commentare lo psicodramma di ieri. Tutti evidenziano la potenza e la forza trasformativa dello psicodramma, e D. e G. ringraziano in particolar modo, essendo stata la loro prima esperienza. Durante l'intera giornata si alternano momenti teorici, in cui si riflette sullo psicodramma svolto il giorno precedente, e momenti esperienziali, in cui i partecipanti condividono il proprio sentire. I due momenti si intrecciano e si susseguono vicendevolmente, creando un percorso integrato tra teoria e pratica.

---

---

Raspanti introduce l'importanza dello sharing alla fine di ogni incontro. Sottolinea che è fondamentale per il protagonista raccogliere le emozioni del gruppo a caldo e che, sebbene spesso il tempo sia limitato, questo giro permette di capire cosa ciascuno porta a casa dall'esperienza. Gli ausiliari, che interpretano le persone significative del protagonista, hanno un ruolo centrale, e Raspanti invita a coinvolgere solo alcuni personaggi, come la madre o un'amica, per non sovraccaricare la scena. V. condivide la propria esperienza emotiva osservando R., la protagonista della sessione: racconta di aver provato tenerezza ed empatia di fronte alle difficoltà e ai sintomi espressi da R., percependo al contempo il senso di solitudine e paura che la ragazza vive. Riflette sul bisogno di essere fedele a se stessa, superando la paura di giudizi o rimproveri, e considera questo momento un passaggio importante per affermare la propria autenticità e autonomia emotiva.

---

Si discute poi il ruolo degli alter ego e l'influenza della spontaneità nello psicodramma, e vengono chiarite le differenze principali tra psicodramma e costellazioni familiari, come richiesto da D. e G. Nello psicodramma, il protagonista sperimenta direttamente l'inversione di ruolo, interpretando le figure significative secondo il proprio sentire, senza che altri proiettino le loro percezioni. Questo permette al protagonista di vivere la propria verità emotiva in modo autentico. La spontaneità, aggiunge Raspanti, è fondamentale, perché permette di esprimere pienamente la propria identità e autostima, offrendo un vero specchio di ciò che si può diventare. Infine, Raspanti affronta la dimensione metodologica dello psicodramma. Specifica che, sebbene alcune tecniche ricordino strumenti della Gestalt — come la “sedia calda” o la “sedia vuota” — lo psicodramma non deriva dalla Gestalt, bensì integra queste tecniche nella propria struttura complessiva. La vera specificità consiste nel mettere in scena la storia interiore del protagonista: piuttosto che raccontare i conflitti, il protagonista li vive attraverso i personaggi, decentrandosi dal proprio punto di vista abituale. Questo decentramento consente di osservare le proprie ferite e i propri conflitti da più prospettive, portando a una verità complessa e articolata, più ricca rispetto a una narrazione unilaterale. La seconda parte della giornata è esperienziale, inizia con il primo lavoro creativo, dedicato alla presentazione dei com-

---

pagni. F.D.M. apre la sessione presentando F.C., consolidando un'alleanza e un legame tra i due. Successivamente, E., accompagnata da una canzone di Sal Da Vinci, presenta M., che mette in scena un ballo molto seducente. A sua volta, M. partecipa attivamente, affiancata da E., che le offre sostegno rispetto all'aspetto femminile che M. esprime intensamente in questa performance, invitando E. a modificare il proprio sguardo e ad aprirsi a nuove prospettive. Nella restituzione finale, E. riconosce il successo dell'intento di M. e, commossa, condivide le proprie difficoltà, ringraziando per l'esperienza e per il sostegno ricevuto. Questo primo lavoro mette in evidenza la capacità dei partecipanti di sostenersi a vicenda, di esplorare la propria espressività e di consolidare i legami all'interno del gruppo. Segue il secondo lavoro esperienziale, chiamato "lo specchio". In questa attività, ogni partecipante, a turno, sceglie un compagno e si posiziona dietro la sua sedia. Da questa posizione, parla al posto del compagno, verbalizzando un'emozione o uno stato d'animo legato alla giornata e al modo in cui il compagno si sente in quel momento. L'esercizio consente di osservare la propria storia emotiva attraverso gli occhi dell'altro, sviluppando empatia, ascolto attivo e consapevolezza della propria percezione e di quella altrui.

---

La giornata ha evidenziato come lo psicodramma favorisca crescita personale, consapevolezza emotiva e relazioni autentiche.

---

## TERAPIA DELLA GESTALT

### **Integrazione in psicoterapia: come cucire un abito addosso a ciascun individuo**

*Seminario condotto da Chiara Scognamiglio*

---

Il seminario condotto da Chiara Scognamiglio si è sviluppato intorno al concetto di *integrazione*, parola cardine non solo del suo approccio terapeutico – la Gestalt integrata – ma anche della sua visione più profonda della relazione d’aiuto. Integrazione, per Scognamiglio, non è una semplice somma di tecniche o approcci, ma la capacità di mettere in dialogo livelli diversi dell’esperienza umana: corpo, emozioni, pensiero, immaginazione. L’autrice ha invitato i partecipanti a riflettere sull’importanza di entrare nei contesti della vita reale – scuole, aziende, famiglie – per formarsi e comprendere meglio la complessità della relazione terapeutica. È solo così, dice, che possiamo davvero imparare a “stare nella stanza” con l’altro. Uno dei passaggi centrali riguarda l’uso della congiunzione “e” come strumento trasformativo. Nei momenti di crisi o nei bivi della vita, spesso ci sentiamo costretti a scegliere tra due sole opzioni. La logica dell’“o” ci paralizza. L’invito, invece, è ad accogliere la complessità, a sospendere il movimento e ascoltare ciò che ancora non è emerso. La “e” apre possibilità, non elimina l’ambivalenza ma la contiene con consapevolezza. Scognamiglio ha parlato dei diversi livelli dell’esperienza – sensoriale, emotivo, cognitivo, immaginativo – sottolineando come nessuno di questi vada privilegiato o escluso. Anzi, è proprio l’integrazione di tutti questi piani che permette alla persona di esprimere pienamente sé stessa. Il livello immaginativo, in particolare, è stato descritto come uno strumento potente nella relazione terapeutica, capace di anticipare l’esperienza, creare scenari alternativi e preparare il terreno al cambiamento reale. Particolarmente significativa è stata la riflessione sui copioni ripetitivi che imprigionano il comportamento umano. La rigidità di questi schemi, pur rassicurante, spesso si traduce in sintomi. Ma, lungi dall’essere solo segnali di malessere, i sintomi sono visti come *campanelli d’allarme salvifici*: espressioni di parti di noi non ascoltate. Accoglierli – non combatterli – è il primo passo per reintegrarli nel proprio sé.

---

---

La terapeuta ha esplorato il concetto di storia personale come risorsa fondamentale anche nella terapia del “qui e ora”. Non si tratta di restare ancorati al passato, ma di comprendere il come quella storia ci ha portati al nostro presente. In questo senso, il lavoro terapeutico si fa anche ricostruzione narrativa, un modo per riorganizzare il racconto di sé, reintegrare relazioni significative, e riaprire possibilità evolutive.

Importante anche l'accento sul ruolo del contesto familiare – specie nel lavoro con minori e giovani – e sulla possibilità, se presente, di coinvolgere il sistema per facilitare il cambiamento. In mancanza di un contesto supportivo, il lavoro terapeutico si allunga ma diventa ancor più prezioso, poiché contribuisce alla costruzione di nuovi riferimenti affettivi e simbolici. Infine, Scognamiglio ha condiviso una riflessione profonda sulla compassione verso di sé, elemento centrale del processo di integrazione. Invece di combattere le nostre parti “malate” o “sbagliate”, l'invito è a prendercene cura, a riaccoglierle nel nostro sistema interiore con amorevolezza. Anche in condizioni di malattia, come nel caso del cancro, la narrazione del “nemico da sconfiggere” può diventare disfunzionale, e lascia spazio a una visione più integrata e pacificante. L'incontro si è concluso con l'auspicio che ogni persona che intraprende un percorso terapeutico possa diventare un seme di trasformazione anche nel mondo esterno, portando nei propri contesti quotidiani ciò che ha appreso e sperimentato nella stanza di terapia.

---

### **Lavoro formativo esperienziale a cura di Chiara Scognamiglio**

Il gruppo si è ritrovato dopo la pausa natalizia con gioia e desiderio di condividere le esperienze vissute durante le feste. D., sentendosi vicina alla sua parte bambina, ha chiesto il supporto del gruppo per riconoscerle finalmente il diritto di esistere.

Chiara Scognamiglio ha spiegato che la giornata si sarebbe articolata in due momenti: una prima parte esperienziale, con l'invito a rispettare sé stessi e il proprio tempo senza vivere l'attività come un compito, e una seconda parte di riflessione cognitiva su quanto emerso, da affrontare solo dopo essersi immersi nell'esperienza. Come da approccio in psicoterapia

---

---

della Gestalt, l'incontro è iniziato con un giro di "pre-contatto", partendo da tre domande: dove sono, cosa sto facendo, cosa sto evitando. Chiara ha ricordato come, secondo Fritz Perls, queste domande aiutino a "tornare all'ovvio di sé stessi" e a interrompere il flusso di pensieri quando ci si sente agitati o ansiosi.

Per favorire il contatto, chi prendeva la parola passava poi il mandato a un altro. Dopo una breve sintonizzazione corporea, è iniziato il lavoro esperienziale: rappresentare parti del proprio mondo interno con materiali diversi (disegno, colori, costruzioni), per riconoscere quelle parti spesso soffocate dai pensieri intrusivi. L'obiettivo era dare forma a ciò che in questo momento va bene, ma con apertura al cambiamento, lasciando andare ciò che non serve più per creare spazio al nuovo.

Scognamiglio ha sottolineato come queste attività permettano di non sentirsi più fagocitati da un'unica identità e di riattivare il potere personale. Ha ricordato l'importanza di offrire canali espressivi molteplici (scrittura, arte, musica, contatto con la natura) per interrompere i pensieri ossessivi e favorire l'inclusione. La creatività è stata descritta come parte essenziale del vivere: sperimentare, creare e persino sbagliare sono modi per scoprire nuove parti di sé. Anche documentare il proprio lavoro, ad esempio con foto, aiuta a riconoscere le proprie capacità e a tornare nel mondo esterno senza perdersi. Dopo il lavoro individuale, i partecipanti hanno unito i propri elaborati in coppia e poi in piccoli gruppi, scoprendo con meraviglia come si integrassero e trasformassero, fino a diventare "un tutt'uno". Scognamiglio spiega che questa gradualità del lavoro — dal singolo, alla coppia, al gruppo — riflette il percorso di integrazione nella vita: dalla simbiosi iniziale con la madre, verso un progressivo ingresso nel mondo. «I gruppi sono, anche se in un contesto protetto, una rappresentazione del mondo» afferma, «ma ciò che impariamo qui dobbiamo poi impegnarci a portarlo fuori».

Da questo spunto si apre un confronto sul rapporto tra gruppo e vita esterna: E. ha raccontato come, dopo anni di terapia di gruppo, senta il gruppo come una radice stabile da cui partire per vivere pienamente all'esterno. D. ha invece condiviso di aver avuto bisogno di cambiare forma, passando a percorsi individuali e nuove esperienze per crescere. Scognamiglio ha accolto entrambe le prospettive, ribadendo che il gruppo è

---

una palestra protetta, ma l'obiettivo è portare fuori ciò che si apprende, assumendosi la responsabilità delle proprie scoperte e "contagiando" positivamente il mondo.

Infine, A. solleva il tema dei confini. Racconta di come, nei gruppi di lavoro, faccia fatica a non confondere le dinamiche relazionali con quelle terapeutiche, finendo per esporsi troppo e perdere il contatto con sé stesso. La conduttrice conclude riflettendo su quanto nei contesti lavorativi — dove non tutti possiedono strumenti di crescita simili — sia fondamentale stabilire confini chiari. A volte proteggersi significa anche scegliere di non cercare connessioni affettive troppo profonde, mantenendo relazioni più professionali e leggere, soprattutto quando l'ambiente può essere tossico.

Il gruppo si scioglie lentamente, lasciando in ognuno la sensazione di aver vissuto qualcosa di significativo: un percorso fatto di creatività, consapevolezza e trasformazione, capace di nutrire i propri sogni e rafforzare la fiducia nel proprio potere personale, con la speranza di portare nel mondo esterno ciò che era nato, fragile e luminoso, dentro quel cerchio.

---

---

## PSICOTERAPIA PSICODINAMICA

### “Il viaggio dell’individuazione come scoperta della propria autenticità”

*Seminario con Luciano Fagnoli*

Luciano Fagnoli, attraverso la lente della psicologia analitica esplora, in questo spazio di riflessione condivisa, il processo dell’individuazione come via verso l’autenticità.

Confrontandosi con ombra, archetipi e dinamiche relazionali, esplora ciò che orienta – spesso inconsapevolmente – il nostro cammino verso la verità di sé.

L’incontro si apre con un episodio autobiografico – l’incontro casuale con una persona significativa del passato – che diventa occasione per introdurre il concetto junghiano di **sincronicità**: eventi esterni che, senza legame causale, rispecchiano stati interiori e si caricano di senso simbolico.

Questa capacità di cogliere i segni e interrogarne il significato è, per Fagnoli, un “vizio necessario” del terapeuta: la cura del dettaglio simbolico, la disposizione a lasciarsi interrogare dalla vita quotidiana con sguardo analitico.

Il cuore del seminario ruota intorno all’**individuazione**, intesa – secondo Jung – come il processo attraverso cui l’individuo diventa sé stesso. Non un semplice rafforzamento dell’Io, ma il disvelamento del **Sé autentico**, spesso coperto da anni di adattamento e compromessi. La sofferenza nasce dal divario tra ciò che siamo e ciò che avremmo voluto essere: le “voci interiori” non realizzate non sono illusioni, ma frammenti di verità da recuperare.

Fagnoli si richiama a Jung, von Franz e Neumann, sottolineando il primato dell’esperienza vissuta rispetto alla teoria. Centrale è la descrizione dei tre **stadi dell’individuazione** secondo Neumann:

- **Stadio materno**: fusione originaria, protezione e nutrimento. Essenziale, ma rischioso se prolungato, perché può impedire la separazione.
- **Stadio paterno**: legge, limite, struttura. Permette di distinguere e scegliere; la sua mancanza lascia il soggetto fragile e confuso.

- **Stadio individuale:** integrazione degli opposti, assunzione di responsabilità, autenticità come processo in divenire.

Molti, osserva Fagnoli, restano bloccati nei primi due stadi, prigionieri del bisogno di accudimento o della lotta con l'autorità, anche in età adulta. Qui si radicano sintomi, fallimenti relazionali e difficoltà a sostenere i conflitti.

Ampio spazio è dedicato al concetto di **ombra**: non solo ciò che rifiutiamo perché negativo, ma anche ciò che ci spaventa per la sua forza e differenza dall'Io cosciente. Nell'ombra abitano desideri, passioni e potenzialità non sviluppate. Il lavoro analitico consiste nel portare luce senza giudizio, accogliendo la complessità e la verità che vi si nasconde.

La **separazione** viene definita condizione necessaria per la crescita: senza distacco non vi è fioritura. La dipendenza, che sia affettiva, simbolica o emotiva, rappresenta una prigionia. La terapia è, in questo senso, restituzione: dell'altro a sé stesso e di noi alla nostra autonomia.

Fagnoli distingue inoltre tra **psicoterapia** e **analisi**: la prima mira alla cura del sintomo e al rafforzamento dell'Io, la seconda è un viaggio nel profondo, che cerca senso e trasformazione. Ma l'insight intellettuale non basta: il cambiamento passa per il corpo, l'emozione, l'esperienza incarnata.

Il seminario si chiude con un richiamo alla **relazione terapeutica** come luogo vivo e autentico, più importante di qualsiasi tecnica. Il terapeuta non deve sostituirsi al genitore, ma accompagnare con presenza, ascolto e rispetto. Solo in questo spazio protetto può emergere la verità di sé e realizzarsi il processo di individuazione.

## Lavoro formativo esperenziale a cura di Luciano Fagnoli

La mattinata si apre con l'intento dichiarato da Fagnoli di dare continuità al lavoro iniziato la sera precedente, ma in maniera più concreta. L'obiettivo non è valutare a che punto sia il percorso di individuazione di ciascuno, bensì comprendere come funziona il processo individuativo all'interno di una terapia e come si può guidarlo consapevolmente. Il Professore introduce un'immagine molto efficace: ognuno nasce con

---

pregi e difetti, ma i pregi vengono messi nello “zaino davanti”, mentre i difetti restano nascosti nello “zaino dietro”. Questa metafora diventa una bussola per la giornata: il lavoro terapeutico, e quindi il lavoro sui sogni, serve a portare alla luce ciò che sta nello “zaino dietro”, cioè le parti inconscie e spesso rimosse della personalità. Il processo è guidato da due percorsi complementari: quello cognitivo, concreto e legato alle esperienze di vita, e quello onirico, che porta contenuti dall’inconscio da integrare nella coscienza.

Dopo questa cornice teorica, il gruppo condivide alcuni sogni significativi. V. racconta un sogno in cui deve vaccinarsi, ma, al momento dell’iniezione, si allontana perché incontra suo figlio: prova sollievo per non aver fatto il vaccino e paura per le possibili conseguenze sul lavoro. Il sogno evidenzia il conflitto tra ciò che è giusto e ciò che si desidera davvero, tra dovere e protezione della parte creativa e viva che ciascuno porta dentro di sé. Un altro sogno raccontato da A. era quello di una cena con il CEO della propria azienda, una figura da lei stimata, durante la quale l’uomo le appoggiava la mano sulla gamba. Il sogno l’aveva turbata, ma Fagnoli ricorda che la prima reazione spesso tende a interpretare questi gesti in termini sessuali, mentre la lettura simbolica apre nuovi orizzonti: la mano rappresenta il desiderio di contatto, di apertura e di fiducia, il bisogno universale di sentirsi visti e compresi. È un insegnamento prezioso: osservare il sogno senza proiettare subito giudizi o emozioni personali, cercando di cogliere ciò che esso veramente comunica.

---

Nel pomeriggio, D. racconta sogni catastrofici ricorrenti, con vulcani in eruzione o onde enormi, dai quali però riesce a trarre protezione e vitalità. Il gruppo riflette su come le immagini violente rappresentino energie interiori potenti, che, se ascoltate, diventano risorse.

Si apre poi una discussione sui sogni a colori e in bianco e nero: i colori riflettono i sentimenti e la consapevolezza emotiva, indicano nitidezza, apertura e capacità di riconoscere le emozioni nel proprio mondo interiore. Verso F.C. condivide due sogni molto intensi: il primo, ricorrente, ambientato in un castello-labirinto di notte, mostra la capacità di esplorare il buio e trovare risorse anche nelle situazioni più ostili. Il secondo, di giorno, ambientato in un bar, riflette la sua difficoltà nel vivere relazioni e opportunità, evidenziando la sua paura del rifiuto e della sofferenza emotiva.

---

Durante la giornata emergono anche momenti di forte intensità emotiva. G., a differenza degli altri partecipanti, appare sofferente e poco integrato nel lavoro, e lascia la stanza.

M. racconta un sogno di serpenti che fa emergere il tema dell'abuso; V. si aggancia denunciando esperienze personali, mentre D. inizialmente piange e si allontana, per poi tornare a condividere le sue emozioni. Questi episodi evidenziano come il lavoro sui sogni faccia emergere contenuti profondi e dolorosi, richiedendo ascolto empatico e rispetto dei tempi di ciascun partecipante.

La giornata si chiude con un insegnamento centrale: il compito del terapeuta non è interpretare o giudicare, ma accompagnare la persona a rileggere simbolicamente i propri vissuti e cambiare prospettiva. La terapia termina quando, simbolicamente, terapeuta e paziente possono scambiarsi di posto: la persona riesce a vedere ciò che prima non vedeva.

Questo, secondo Fagnoli, è il cuore della guarigione: diventare ciò che si è veramente.

---

---

## PSICOTERAPIA DELL'ETA' EVOLUTIVA

### **“La presa in carico nelle difficoltà del neurosviluppo: un percorso verso l'identità e l'autonomia”**

*Seminario con Andrea Bonifacio*

In questo seminario, Andrea Bonifacio – psicoterapeuta dell'età evolutiva con lunga esperienza clinica e formativa – propone una visione complessa e integrata della presa in carico in età evolutiva, con particolare attenzione ai disturbi dello sviluppo. L'autore sottolinea come l'intervento non possa limitarsi al bambino in senso stretto, ma debba sempre includere il sistema di relazioni che lo circonda: genitori, educatori, contesto sociale.

---

La presa in carico è, dunque, un processo che mira all'autonomia del bambino e che richiede una cornice teorica e metodologica solida. Bonifacio mette in luce la necessità di un dialogo tra discipline diverse – psicoterapia, neuropsicomotricità, neuropsichiatria infantile e servizi di salute mentale – per evitare fratture nei percorsi di cura, soprattutto nei passaggi di età. Uno dei cardini della riflessione riguarda la dimensione emotiva. Le emozioni non sono semplici reazioni, ma costrutti fondamentali dello sviluppo psichico e cognitivo, che in età evolutiva si manifestano attraverso la corporeità. Il corpo non è visto come mera anatomia, ma come primo canale espressivo e simbolico del bambino. La motricità diventa, in questa prospettiva, la prima forma di psichismo.

Lo studio dei precursori dello sviluppo appare cruciale: dalle competenze prenatali osservabili nei gemelli in utero, fino agli eventi affettivi che lasciano tracce nella vita intrauterina (come lutti non elaborati durante la gravidanza). Questi fattori precoci influenzano la regolazione emotiva e il successivo sviluppo del bambino, mostrando come il percorso verso l'autonomia sia al tempo stesso plastico e vulnerabile.

Bonifacio mette in guardia dai rischi di interventi che, invece di favorire autonomia, generano dipendenze affettive e relazionali disfunzionali. La presa in carico deve sempre rispettare l'individualità del bambino e accompagnarlo nella costruzione di un assetto interno autentico, evitando di ridurlo a schemi ripetitivi o a etichette diagnostiche statiche.

---

Un tema ricorrente è la psicopatologia dello sviluppo: non

---

come studio del “bambino malato”, ma come analisi dell’essere umano nei suoi passaggi evolutivi. La diagnosi in età evolutiva è vista come strumento provvisorio, utile per orientare interventi ma mai definitiva, poiché lo sviluppo è dinamico e trasformativo. Ogni comportamento, anche il silenzio o l’oppositività, è considerato comunicazione e va interpretato nel contesto relazionale e affettivo.

L’autore richiama inoltre l’attenzione sui rischi contemporanei: bambini immersi in una società iperstimolante, spesso con genitori distratti dalla tecnologia, sperimentano difficoltà di regolazione emotiva e comunicativa. In questo quadro, emerge l’importanza di distinguere tra linguaggio e comunicazione: un bambino può parlare senza realmente comunicare, o comunicare senza parlare.

Il seminario invita a coltivare uno sguardo clinico attento e sistemico: osservare senza precipitarsi in interpretazioni, lavorare in équipe multidisciplinari, restituire diagnosi come aperture di senso e non come chiusure.

In conclusione, Bonifacio ribadisce che non ci occupiamo di “bambini” come categoria clinica a sé, ma di sviluppo umano, con le sue traiettorie e trasformazioni. Il compito del clinico è accompagnare i bambini verso la loro autenticità, sostenendo non solo loro ma anche le reti familiari ed educative che li circondano.

---

### **Lavoro formativo esperienziale a cura di Andrea Bonifacio**

Come da programma per il tema la psicoterapia dell’età evolutiva “La presa in carico nelle difficoltà del neurosviluppo: un percorso verso l’identità e l’autonomia. Principi teorici e metodologici” tenuto dal Dott.re Andrea Bonifacio abbiamo avuto l’opportunità di assistere ad una lezione sul metodo PACT (per il trattamento dei disturbi del neuro sviluppo) che si è rivelata estremamente coinvolgente e formativa.

La formazione è stata introdotta dal docente che ci ha guidato nell’osservazione della presa in carico di una bambina, mostrando come il metodo possa essere applicato concretamente. Abbiamo potuto osservare il gioco e l’interazione tra la bambina e la mamma all’interno di un setting strutturato, con strumenti visivi che permettevano di cogliere ogni picco-

---

---

lo segnale comunicativo e ogni risposta significativa. È stato emozionante vedere come, senza alcuna direttività da parte di Bonifacio, fosse possibile sostenere e valorizzare la partecipazione attiva del genitore, favorendo l'interazione e il coinvolgimento della piccola attraverso la dinamicità e l'evoluzione del gioco, parallelamente alla evoluzione e la dinamicità della comunicazione madre/bambina.

L'esperienza ha messo in luce quanto sia importante cogliere i momenti chiave dell'interazione, evidenziare le differenze nei comportamenti e negli atti comunicativi, e supportare l'apprendimento e la crescita emotiva sia del bambino sia del genitore. Attraverso la registrazione e l'osservazione guidata, Bonifacio ha mostrato come modulare le proprie strategie in tempo reale, permettendo al genitore di trasformare il proprio approccio da passivo o direttivo ad attivamente partecipativo. È stato altrettanto significativo l'ascolto dei partecipanti nel condividere le proprie percezioni ed esperienze personali, riflettendo sulle difficoltà incontrate nella propria professione e sugli apprendimenti derivanti dall'osservazione. Questo confronto ha reso l'esperienza ancora più ricca e viva, sottolineando l'importanza della dimensione emotiva nella pratica clinica. Apprendere attraverso la formazione nuovi strumenti nel lavoro clinico ed educativo, perché capaci di favorire crescita, partecipazione e maturazione attraverso l'attenzione, la sensibilità e la professionalità del formatore nell'accompagnare questi processi, si è qui rivelato fondamentale nel percorso di crescita personale e professionale.

---

*Andrea Bonifacio*

---

## PSICOTERAPIA PSICOANALITICA

### **Percorsi letterari e percorsi terapeutici: un incontro creativo**

*Seminario condotto da Maurizio Russo*

Maurizio Russo, punto di riferimento della psicoterapia psicoanalitica, ha centrato il suo intervento sull'importanza della modalità del racconto come strumento fondamentale della psicoanalisi. Con la metafora di Sergio Leone – “Quando l'uomo con la pistola incontra l'uomo col fucile, l'uomo con la pistola è un uomo morto” – ha invitato a coltivare un racconto interno, in cui l'esperienza esterna incontra la narrazione personale.

Richiamando Freud, ha ricordato come i letterati e i poeti abbiano anticipato la scoperta dell'inconscio e del mondo interno, e come la psicoanalisi abbia dato loro un metodo per esplorarli. In questo senso, il “fucile” rappresenta la capacità della psicoanalisi di mantenere vivo il mito: l'eccessiva aderenza alla realtà, al contrario, lo uccide, privando l'individuo della possibilità di costruire significati personali.

La psicoanalisi, ha spiegato Russo, non mira a “guarire” ma a curare, trasformando “un'infelicità intollerabile in una gestibile infelicità”. I casi clinici di Freud sono stati descritti come veri e propri romanzi, dove il racconto diventa il terreno in cui il dolore viene elaborato e reso condivisibile.

Ha approfondito il Complesso di Edipo attraverso la tragedia di *Amleto*, interpretandolo come dramma del doppio divieto e del desiderio, universale ma mutevole nel tempo. Il caso dell’“Uomo dei lupi” è stato citato per mostrare come desiderio, rimozione e racconto si intreccino nella costruzione psichica.

Particolare attenzione è stata data al tema della perdita: la morte della madre simboleggia il ritorno all'indifferenziato, mentre quella del padre rappresenta un trauma più profondo, legato al difficile lavoro di differenziazione e di definizione del sé.

Un partecipante ha chiesto del rapporto tra castrazione, divieto e creatività in Lacan e Recalcati. Russo ha chiarito che il divieto, lungi dall'essere solo limite, è ciò che autorizza il desiderio e tutela la continuità della specie.

Ha poi analizzato la poesia *Fratelli* di Giorgio Caproni, in cui

---

---

l'esperienza traumatica della guerra e dell'uccisione trova espressione nella lingua francese per mantenere distanza emotiva. Questo dimostra come la letteratura e la psicoanalisi condividano un terreno comune: il dramma narrato diventa esso stesso contenuto psichico.

Le citazioni scelte hanno sottolineato i punti cardine: la distinzione tra cura e guarigione, l'idea che "nessun trauma è tanto grande come la morte del padre", e la definizione della rappresentazione teatrale come momento in cui tragedia e commedia si uniscono, trasformando la sofferenza in possibilità di elaborazione.

In chiusura, Russo ha riaffermato il valore della psicoanalisi come disciplina capace di offrire profondità e ricchezza narrativa. Se la "pistola" rappresenta altre terapie, la psicoanalisi resta "l'uomo con il fucile": non superiore in termini scientifici, ma portatrice di un metodo che dà spazio al mito, alla narrazione e alla complessità dell'esperienza umana.

---

### **Lavoro formativo esperienziale a cura di Maurizio Russo**

Nell'incontro del sabato si è approfondito il tema della relazione d'aiuto, considerata non solo in ambito terapeutico ma come parte delle interazioni quotidiane. Russo ha sottolineato che ogni richiesta o offerta di aiuto è legata ad ansia, paura e desiderio. Centrale è la distinzione tra bisogno e desiderio: il bisogno da solo non basta, mentre il desiderio, inteso come spinta libidica, è ciò che permette all'aiuto di trasformarsi in un processo creativo.

Un esempio personale sull'ansia per una cartella esattoriale ha mostrato come la ricerca di aiuto non risponda solo a esigenze pratiche, ma alla necessità di contenere l'angoscia. Da qui la metafora di Bion delle due persone spaventate in una stanza: non descrizione ma prescrizione, perché una relazione d'aiuto autentica nasce solo se entrambe le parti sono vulnerabili.

La discussione ha poi chiarito che il bisogno riguarda il ricevere o dare una mano, ma è il desiderio – anche nella sua dimensione corporea e libidica – a spingere verso il cambiamento. Perfino i bisogni primari, come il mangiare, sono guidati dal

---

desiderio, come mostra l'esperienza di chi ha perso il gusto col Covid. La "drammatizzazione del dolore" è proprio ciò che conduce al desiderio di stare meglio.

Il caso della Gradiva di Freud è stato usato come metafora del processo terapeutico: l'archeologo Arnold vive un delirio come difesa da un desiderio rimosso, ma Zoe, con una comunicazione "insatura" e accogliente, riesce a connettersi con lui sia sul piano delirante che reale, facilitando l'integrazione. In contrasto, episodi di comunicazione chiusa e grottesca – come la deputata che fa "pao pao" – mostrano come il linguaggio possa invece interrompere il legame e ostacolare l'aiuto.

In conclusione, la relazione d'aiuto nasce dall'incontro tra bisogno e desiderio, dalla condivisione della paura e dalla capacità di comunicare in modo aperto e non saturante, così da lasciare spazio all'altro e attivare un cambiamento autentico.

---

---

## PSICOTERAPIA DI ORIENTAMENTO FENOMENOLOGICO DINAMICO

### **Il mondo della vita. Prendere posizione: la meta del percorso terapeutico**

*Dott.ssa Giovanna Petrella - Psicoterapia fenomenologico dinamico*

---

Giovanna Petrella ha aperto l'incontro presentando la comunità terapeutica La locanda del gigante, fondata da suo padre Carlo, e ha sottolineato come, nel tempo, abbia superato lo stile "paternalistico" originario integrando la sua formazione in psicoterapia e dando vita a un approccio più vicino alla complessità dell'esperienza umana. Ha poi evidenziato il valore speciale del seminario grazie alla testimonianza di P., ex ospite la cui esperienza rappresenta concretamente il concetto di "mondo della vita". La scelta di invitare P. come testimone è stata motivata da due ragioni. Da un lato, clinica e teorica: rappresenta infatti un esempio di successo nell'aver raggiunto la "metà del percorso", un risultato significativo in un ambito dove la tossicodipendenza, come malattia cronica e recidivante, porta spesso a ricadute violente. Dall'altro, personale: in un periodo professionale particolarmente difficile, segnato da fallimenti e ricadute di altre persone in comunità, P. è stato per Petrella una fonte di speranza. Nel corso del seminario, ella ha introdotto il concetto fenomenologico di "Mondo della vita", spiegandolo attraverso i cinque esistenziali (corpo, sé, altro, tempo e spazio), intesi come bussola per orientarsi nell'esperienza umana. Ha chiarito come, per P. e molti altri, la sostanza abbia rappresentato la "migliore soluzione" per anestetizzare il vuoto e il non sapere "di cosa si ha bisogno". Il "mondo della vita" coincide invece con la possibilità di fare esperienza, di imparare a stare al mondo accettandone anche l'inautenticità, quel "mondo del sì" fatto di apparenze e maschere. L'autenticità, ha spiegato, si ritrova solo nell'incontro reale con l'altro. Il compito della psicoterapia diventa allora insegnare a "salire e scendere dalla giostra mondiale", muovendosi tra autenticità e inautenticità. La testimonianza di P. ha reso concreti questi concetti. Dopo un periodo difficile culminato con la denuncia dei genitori e l'esperienza del carcere, ha iniziato il percorso comunitario.

---

---

I primi tre mesi li ha descritti come “un delirio”, ma col tempo è arrivata la svolta. Per lui la “metà del percorso” ha significato smettere di attribuire alla sostanza una valenza solo negativa e punitiva, riconoscendola piuttosto come una soluzione adottata in un preciso momento della vita: P. ha spiegato che la sostanza per lui era una “medicazione” per anestetizzare il dolore. Solo accettando questo passaggio è stato possibile “scavare sotto”, affrontando dolori e ferite. L’aspetto centrale resta la presa di posizione, ovvero l’assunzione di responsabilità verso ciò che si è scoperto di sé. La sua risorsa più grande, oggi, è la consapevolezza: non cambia la realtà, ma permette di comprenderla e gestirla. La discussione si è poi spostata sul tema della dipendenza.

È stata ribadita la pericolosità del THC, spesso sottovalutato e socialmente accettato, ma capace di generare effetti nocivi e paranoici, soprattutto in chi ha già una storia di tossicodipendenza. Un altro tema centrale è stato quello delle regole. In carcere P. non era riuscito ad accettarle, mentre in comunità ha imparato a viverle come confini e paletti necessari, soprattutto per chi non ne ha mai avuti. Si è discusso se la rigidità sia sempre la via migliore o se non sia talvolta preferibile un approccio più empatico.

Giovanna ha sostenuto l’importanza di regole chiare, capaci di contenere e proteggere chi rischia di perdersi. In conclusione, il seminario ha messo in evidenza che la conoscenza e la consapevolezza non cambiano le cose, ma hanno una funzione mitigatrice che permette di affrontarle. Il percorso di P. è stato definito “bellissimo”, ma la vera prova non è stata la comunità, bensì la vita fuori.

---

Chi ne esce è un guerriero che continua a combattere, conoscendo i propri limiti e restando in allerta. P. sta ricostruendo un rapporto con i genitori, una nuova vita sentimentale e un lavoro, consapevole che dire “no” alla sostanza significa dire “sì” a qualcos’altro. Il suo desiderio di tornare spesso in comunità e di ritrovare gli operatori rappresenta per lui un modo di ritrovare confini e sicurezza. Il suo esempio ha un valore simbolico immenso per gli altri ospiti e dimostra che si può essere “vincenti, anche se non si è ancora vinto”. Il seminario si è chiuso con l’invito a visitare la comunità per comprendere meglio, da vicino, la complessità e la forza del lavoro terapeutico.

---

---

## Lavoro formativo esperienziale a cura di Giovanna Petrella

Giovanna Petrella ha illustrato la sua visione della psicoterapia, fondata su tre aspetti centrali: la relazione terapeutica, la conoscenza di sé del terapeuta e il metodo fenomenologico. Ha sottolineato la necessità di superare le contrapposizioni tra approcci, poiché spesso si tratta di linguaggi differenti che esprimono concetti simili. Il cuore della sua riflessione è la relazione terapeutica, considerata il principale fattore curativo. L'esempio del disturbo borderline di personalità mostra come le esplosioni emotive siano richieste d'amore rovesciate: il terapeuta deve restare saldo e offrire sicurezza, senza farsi travolgere. Il secondo punto riguarda la conoscenza di sé del terapeuta: affrontare il proprio dolore e le proprie fragilità lo rende più compatto e capace di accogliere l'altro. La relazione autentica nasce dalla risonanza emotiva, che in fenomenologia è detta empatia; Freud parlava di controtransfert, Rogers di accettazione incondizionata.

---

Ha quindi descritto il metodo fenomenologico-dinamico, articolato in tre fasi: Fenomenologica: fotografia della persona attraverso il suo rapporto con spazio, tempo, corpo, sé e altri. Ermeneutica: riflessione filosofica sulla posizione che il soggetto assume rispetto alla propria storia. Dinamica: interpretazione clinica delle dinamiche interiori per una comprensione più profonda. Un caso clinico ha reso concreti questi concetti: C., 15 anni, autolesionista. Dopo mesi di silenzio, la terapeuta, seguendo un'intuizione, coprì con la cipria i tagli della ragazza, gesto che aprì la relazione e le permise di raccontarsi. I tagli esprimevano emozioni non condivisibili con la madre, assente e alcolizzata. Petrella ha ricordato che non esistono azioni "giuste" garantite: ciò che conta è avere il coraggio di tentare. La discussione si è poi ampliata alla gestione dell'impegno emotivo nelle relazioni professionali e personali. Petrella ha ribadito l'importanza della cura di sé e dei confini: mettersi in aspettativa è "una cosa sana e importante" perché "se non stai bene, non fai bene". Ha usato la metafora del fuoco che scalda e non brucia: la vicinanza non deve risucchiare. È necessario concedersi momenti di "risarcimento" e distrazione, evitando un'eccessiva identificazione con il dolore altrui. Alcuni partecipanti hanno condiviso esperienze personali: M. ha raccontato ansia e logorio emotivo; A. ha descritto il difficile percorso per imparare a dire "no" e chiudere la porta

---

del suo ufficio, con un costo alto ma portatore di rispetto per sé stessa.

L'esperto ha approfondito il tema delle relazioni, domandandosi se ne esistano di "facili". Ha introdotto la distinzione di Binswanger tra mondo autentico (amore e amicizia, dove si può essere "nudi") e inautentico (ruoli e regole sociali). La persona è un centro circondato da petali-ruoli: se ci si identifica troppo con un ruolo, il centro appassisce. L'esistenza è quindi un costante "saltellare" tra aspetti di sé, e la capacità di differenziarsi da ciò che si fa è segno di dinamismo. Importante è il dialogo interno con le "alterità" lasciate in eredità dalle relazioni, soprattutto attraverso l'elaborazione del lutto: solo accogliendo le parti buone dell'altro si nutre il proprio sé. Lo strumento dello spiegamento, ovvero raccontarsi all'altro, è fondamentale per dare un nome a queste dinamiche. In chiusura, ha ribadito che la terapia non ha un punto d'arrivo definitivo: l'esistenza è in continuo movimento e l'essere umano resta sempre aperto a nuove domande.

---

---

## PSICOLOGIA CORPOREA REICHIANA

### **L'identità funzionale fra psiche e soma**

*Seminario con Pino Tartaglia*

Pino Tartaglia introduce il suo seminario facendo una carrellata teorico clinica intorno al lavoro corporeo così come si è sviluppato nella storia della psicoanalisi, attribuendo le fondamenta all'opera di Wilhelm Reich.

Secondo il modello della "psicoterapia analitica reichiana" il lavoro psico corporeo, nell'ambito di un percorso evolutivo come Reich lo ha inteso nella teoria e nella prassi del suo straordinario messaggio e come i suoi seguaci lo hanno reinterpretato, fonda sul principio di "Identità funzionale" tra psiche e corpo" intese queste come due facce della stessa sostanza del sé e non come due entità separate che si influenzano vicendevolmente in parallelo. Il lavoro svolto si struttura sul principio di energia, scoperto da W. Reich, su sette livelli del corpo che rispecchiano il carattere dell'individuo. Sette segmenti corporei che vanno dal livello oculare, con occhi, naso e orecchie (tele recettori) e bocca, passando per collo, gola e torace-diaframma per approdare al bacino ed alle gambe.

Ecco l'introduzione ad un seminario rivelatosi di straordinaria potenza soprattutto per la novità del messaggio complessivo.

Tartaglia privilegia come primo incontro formativo il lavoro sul livello oculare-orecchie, naso (funzione olfattiva) e bocca (tele recettori). Fondamentale per comprendere ed agire terapeuticamente sui disturbi riferiti alla vita intrauterina e sulla formazione di due tipi caratteriali che hanno origine nell'esperienza embrionaria e fetale: Carattere intrauterino e carattere orale pre muscolare. L'oralità non più riferita esclusivamente alla fase di allattamento extrauterina ma a quella intrauterina primaria (la prima grande bocca) dove il trofoblasto che connette l'embrione alla parete uterina diventa il primo approccio assoluto alla nutrizione del piccolo nucleo prima che diventi funicolo ombelicale e feto nelle fasi successive.

---

---

## Lavoro formativo esperienziale con Pino Tartaglia

Il lavoro esperienziale che Pino Tartaglia ha proposto nella sessione del sabato mattina si è rivelato di forte intensità, aprendo una serie di interrogativi che il conduttore ha voluto distinguere in due momenti, il primo dei quali vissuto al momento, l'altro rimandato al corso dell'anno prossimo sul tema dell'identità.

E così, come da tradizione reichiana ha proceduto al lavoro secondo i classici livelli di diagnosi e di intervento che Reich ha descritto nelle sue opere.

### Primo livello

Il **primo acting** proposto in seduta è quello più semplice, iniziale fondamentale per aprire lo sguardo alla vita. Si chiama "punto fisso" per sbloccare la funzione della focalizzazione visiva essenziale per esserci nella realtà. Lo sguardo psicotico non focalizzato, difatti, oltrepassa sfocato la percezione dell'altro da sé, che non riconosce chiudendosi in una percezione autistica e simbiotica. Attivazione corporea visiva che si risveglia nell'esperienza extrauterina nella reazione diadica madre figlio nella fase dell'allattamento e del capezzolo.

**Secondo acting.** La cuffia con le mani predisposte ad hoc per creare una cuffia sui padiglioni auricolari per stimolare vissuti intrauterini e osservare stati di inquietudine e di energia a livelli primari. Occhi, orecchie e naso sono detti telecettori perché capaci di avvertire e percepire a distanza energia emozioni, allarmi, visioni, percezioni olfattive arcaiche, suoni ed atmosfere legate alla corteccia ed al sistema limbico-olfattivo (rinencefalo). Da notare, anche, che due terzi delle nostre fibre nervose sono ottiche e quindi la notevole importanza della corteccia visiva nello sviluppo filo-ontogenetico dell'umanità. Secondo livello orale, la bocca.

Acting dell'apertura della bocca segmento orale per aprire la gola alle espressioni delle emozioni soprattutto di quelle che non si possono articolare col linguaggio verbale, quelle pre-verbali che attraversano le fasi prenatali dello sviluppo intrauterino. La percezione della rabbia nei muscoli masseteri che indurisce le mascelle e l'arcata dentaria impedendo il fluire

---

---

dell'energia verso organi vitali più in basso gola-torace ed esofago (vedi reflusso esofageo). Gli acting psicocorporei hanno provocato nei partecipanti uno sguardo più vivo, più luminoso, più riconoscente: una percezione dell'altro più vera ed autentica realizzatasi in abbracci veri e profondi con respiro oculare e toracico aperto e energetico.

Ecco che i risultati inaspettati del lavoro corporeo proposto inducono Pino Tartaglia a rimandare un completamento al prossimo anno, in cui l'incontro verterà sugli altri 4 acting che riguardano l'identità e la percezione corporea della fiducia di base identitaria nella vita. Passeremo dal movimento oculare della focalizzazione a quella del riconoscimento dell'altro da sé. All'apertura dello sguardo a sé stessi ed all'altro.

---

*Pino Tartaglia*

---

## **PSICOTERAPIA SESSUOLOGICA**

### **Sessualità, corpo e cuore: un percorso tra storia, clinica e nuove sfide**

*Seminario con Donatella Segati*

Con Donatella Segati ci addentriamo in un tema fondamentale e delicato: la sessualità. Non solo come funzione biologica, ma come esperienza incarnata, intreccio di corpo, emozioni e relazioni. L'incontro, introduttivo al laboratorio clinico ed esperienziale del giorno successivo, è stato ricco di spunti e di racconti dalla lunga esperienza della relatrice.

Segati ripercorre le origini della sessuologia in Italia, quando lei stessa, giovanissima, si formò a Genova con Iole Baldaro Verde, partecipando a uno dei primi corsi tenuti da Willy Pasini. Erano gli anni in cui parlare di sessualità non era affatto scontato: la società era attraversata dalla piaga degli aborti clandestini, il dibattito su contraccezione e diritti riproduttivi era appena iniziato, e lei muoveva i primi passi come tirocinante all'Aied. In quel contesto nacquero i primi corsi di educazione sessuale nelle scuole: ostacolati, ma indispensabili. Nonostante i decenni trascorsi, ricorda Segati, ancora oggi l'educazione sessuale non è stabilmente inserita nei programmi scolastici, e l'Italia resta tra i pochi Paesi europei in ritardo su questo fronte.

Dalla storia si passa alle radici scientifiche della sessuologia moderna: i rapporti di Kinsey, le ricerche di Masters e Johnson, che per primi studiarono in modo sistematico le risposte fisiologiche della sessualità umana, fino al contributo di Helen Kaplan, che introdusse una prospettiva più psicodinamica e relazionale. In Italia, la Baldaro Verde propose un modello innovativo della risposta sessuale, che includeva anche la soddisfazione post-coitale: senza questa dimensione affettiva e relazionale, il desiderio non si rigenera davvero. Ed è qui che la relatrice tocca il cuore del suo discorso: il tema del "cuore nel corpo". Una sessualità puramente meccanica resta vuota, mentre con il coinvolgimento affettivo diventa esperienza integrale, capace di trasformare e commuovere. In questo senso la bioenergetica di Lowen offre un riferimento importante, ricordando che il corpo non è solo funzione, ma anche emozione e linguaggio.

---

---

Da queste basi nasce la psicoterapia sessuologica integrata, che lavora su due livelli: da una parte la crescita psicologica, per comprendere le radici profonde dei sintomi sessuali; dall'altra l'esperienza corporea, con esercizi e pratiche che favoriscono consapevolezza e trasformazione. Non basta curare il sintomo tecnico (come eiaculazione precoce, vaginismo, anorgasmia), perché spesso dietro di esso si cela una ferita evolutiva che chiede ascolto.

Accanto a questi disturbi "classici", oggi emergono nuove problematiche: il fenomeno del chemsex, ovvero pratiche sessuali vissute sotto effetto di sostanze; l'uso e l'abuso di farmaci psicoattivi; il crescente ritiro sociale con dipendenza da pornografia, cybersex e piattaforme come OnlyFans. Sempre più giovani, in particolare uomini, rinunciano ai rapporti reali per rifugiarsi in un autoerotismo compulsivo che alimenta ansia da prestazione e isolamento.

Si tratta di sfide cliniche e sociali che richiederebbero risposte istituzionali più chiare e coordinate, ma che spesso vengono trascurate, lasciando i pazienti soli o rimbalzati tra servizi inadeguati.

---

Il messaggio di Segati è forte e limpido: la sessualità non può essere ridotta a un meccanismo biologico o a un sintomo da correggere. È un'esperienza vitale, affettiva e relazionale, che chiede di essere compresa e accolta nella sua complessità.

### **Lavoro formativo esperienziale a cura di Donatella Segati**

L'incontro del sabato mattina si è svolto in un clima raccolto e attento. La Segati, ha introdotto il tema della giornata sottolineando l'importanza di esplorare il corpo, il cuore e l'anima nella conoscenza di sé.

Ha evidenziato come la sessualità non riguardi solo il corpo, ma rappresenti un intreccio di emozioni, relazioni e storia personale, in cui le esperienze infantili lasciano un'impronta significativa. Il dibattito è così entrato nel vivo, e la conduttrice ha affrontato il tema della sessualità infantile, spiegando come le prime esperienze corporee siano fondamentali nello sviluppo dell'autonomia e della percezione del piacere. Ha fatto riferimento al succhiarsi il pollice come esempio di autoerotismo precoce e di primo gesto di autonomia.

---

---

Ha inoltre chiarito che il modo in cui l'adulto accudisce e tocca il bambino crea un imprinting fondamentale: un contatto amorevole genera la percezione del corpo come fonte di piacere, mentre un contatto freddo o giudicante può generare vergogna.

Il discorso si è poi concentrato sui bambini con disabilità. La dottoressa ha osservato che, sebbene il percorso di scoperta sia simile, la gestione sociale e il controllo genitoriale differiscono, rendendo più visibili le manifestazioni di autoerotismo. Il tema dell'amore e dell'attaccamento nelle persone con disabilità è stato affrontato con particolare attenzione. La dottoressa ha spiegato che i genitori spesso temono che i figli possano soffrire o essere giudicati, ma le esperienze cliniche dimostrano che anche nelle gravi condizioni di neurolesione permane un forte desiderio di amare ed essere amati. Per molte persone con disabilità, rischiare la sofferenza è preferibile al totale isolamento.

Nel dibattito, diverse persone hanno condiviso riflessioni personali sul rapporto con il corpo, la maternità e l'educazione sessuale dei figli. E. ha raccontato di non avere mai avuto dubbi su comportamenti quotidiani, come fare la doccia o spogliarsi davanti al figlio, ma che con il tempo ha iniziato a interrogarsi sul modo in cui il proprio corpo potesse essere percepito da lui. Ha spiegato che, fino a un certo momento, il figlio la vedeva semplicemente come madre, ma intorno agli otto anni ha notato uno sguardo diverso, più attento al corpo femminile. Di conseguenza, ha adottato accorgimenti più cauti, pur sottolineando che la sua esperienza è specifica della loro relazione e non una regola universale. M. ha condiviso quanto la separazione dal marito le abbia permesso di scoprire una nuova libertà con il proprio corpo, inclusa l'abitudine di stare nuda in casa. Mentre il figlio minore vive questa cosa con naturalezza, la figlia adolescente mostra più riserbo. M. si impegna a dare ai figli una risposta diversa riguardo al corpo e al cibo rispetto a quella ricevuta, avendo lei stessa avuto disturbi alimentari. D. ha raccontato una lunga e dolorosa lotta con l'accettazione del proprio corpo, percepito come un nemico e utilizzato come difesa attraverso fluttuazioni di peso. Questa difficoltà, radicata in una storia familiare caratterizzata da mancanza di contatto fisico e giudizio, permane nonostante gli anni di terapia. Tuttavia, la consapevolezza acquisita le ha permesso di proteggere i propri figli,

---

---

che godono di un rapporto più sereno con il proprio corpo. D. ha sottolineato come la genitorialità faccia riaffiorare vissuti infantili e quanto la terapia sia stata fondamentale per “riparare” se stessa e, indirettamente, i propri figli. V. ha raccontato di aver seguito un percorso formativo come psicomotricista, durante il quale ha imparato a entrare in contatto con il proprio corpo attraverso il gioco e il movimento libero. Inizialmente questa libertà le provocava una paralisi, perché collegata a esperienze passate in cui aveva vissuto il corpo come qualcosa di usato dagli altri e non come proprio. Affrontare quel senso di impotenza le ha permesso di riconnettersi con sé stessa e di avviare un cambiamento personale. Ha concluso dicendo di essere grata per aver intrapreso questo percorso, che le ha evitato di prendere una strada più dolorosa.

La dottoressa Segati, al termine dell'incontro, ha condiviso un'esperienza clinica relativa a un progetto di burlesque rivolto a donne obese, che ha consentito loro di riscoprire il piacere del proprio corpo, superare la vergogna e imparare a guardarsi allo specchio con occhi nuovi.

---

Ha concluso sottolineando come l'obiettivo della giornata fosse proprio questo: favorire il recupero di un senso di integrità e completezza, attraverso l'integrazione di corpo, cuore e anima.

---

*Donatella Segati*

---

## ANALISI UMANISTICA

### **Il mio percorso inizia in utero - Michele Rossena**

Il discorso di Michele Rossena rappresenta un intenso viaggio all'interno della propria storia personale e professionale, un percorso di autorivelazione che permette di comprendere le radici più profonde della sua vocazione psicoterapeutica. Attraverso il racconto delle sue esperienze di vita, delle sue ferite infantili, del desiderio di libertà e della precoce empatia verso la sofferenza altrui, Rossena delinea il lungo cammino che lo ha condotto a costruire un approccio umano e integrato alla psicologia, fondato sull'amore, sulla consapevolezza e sulla libertà interiore.

L'idea di dedicare un intero incontro al racconto del proprio percorso terapeutico e personale nasce dal desiderio di offrire una testimonianza autentica e organica, un racconto fluido che intrecci la storia personale con quella professionale. Come egli stesso afferma, nel corso degli anni ha spesso narrato episodi legati ai suoi maestri e alla sua formazione, ma non aveva mai condiviso in modo unitario e continuo le motivazioni profonde che, sin dall'infanzia, lo hanno spinto verso la psicologia. Tale scelta risponde anche a una riflessione critica sul panorama contemporaneo della psicoterapia, che egli descrive come "imbastardito" dalla diffusione delle fast therapy e di scuole orientate prevalentemente al profitto economico, piuttosto che al reale percorso di crescita interiore del terapeuta e del paziente.

Rossena sottolinea l'importanza, per il terapeuta, di conoscere e riconoscere le proprie ferite, ma anche di averle elaborate e integrate. Richiamando un dialogo giovanile con Cesare Musatti, patriarca della psicoanalisi, egli sostiene la necessità che lo psicoterapeuta condivida, con equilibrio, aspetti della propria vita. In questo modo, la dimensione personale diventa strumento di autenticità nella relazione terapeutica. Al contrario, egli si discosta dalla posizione di Aldo Carotenuto, secondo cui la motivazione del terapeuta risiederebbe nelle "ferite sanguinanti". Per Rossena, infatti, solo le "ferite sanate" consentono un reale incontro con l'altro: quando il dolore personale è ancora aperto, il rischio è che i bisogni del terapeuta si sovrappongano a quelli del paziente. La propria formazione

---

---

e crescita interiore, durata più di quarant'anni, è stata quindi un lungo e multidirezionale lavoro su di sé, volto a sanare e trasformare le ferite in risorse.

Le radici della vocazione terapeutica di Michele Rossena affondano nella sua infanzia, segnata da lutti familiari e da un clima emotivo complesso. Da sempre, egli percepisce di portare il compito di restituire felicità ai genitori, accomunati entrambi dal dolore di perdite profonde. Questa responsabilità precoce, unita a una simbiosi materna soffocante, lo porta a sviluppare un forte bisogno di libertà, espresso attraverso il suo primo sintomo psicosomatico, l'asma.

Già in tenera età, manifesta una naturale inclinazione all'empatia e un desiderio di comprendere la sofferenza altrui. La scuola e alcune esperienze simboliche — come l'episodio dell'uccellino liberato — alimentano in lui la consapevolezza del valore della libertà e del bisogno di aiutare gli altri a trovarla. Nonostante un senso di inadeguatezza sociale, sviluppa una forte propensione al lavoro di gruppo e alla collaborazione.

---

Il trasferimento a Napoli segna l'inizio di una nuova fase. Un insegnante riconosce il suo talento nella scrittura, restituendogli fiducia e autostima. Poco dopo, la lettura dell'Introduzione alla psicoanalisi di Freud diventa una rivelazione e consolida la decisione di diventare psicologo, offrendogli un orizzonte di significato e speranza.

Durante l'adolescenza affronta la sua prima esperienza terapeutica con Glauco Mastrangelo per elaborare una dipendenza affettiva legata al rapporto con la madre. È attratto da persone in difficoltà, spinto più dal desiderio di comprendere che da quello di possedere. Un amore giovanile intenso e doloroso segna profondamente la sua crescita e lo porta a lasciare Napoli.

Gli anni successivi, a Livorno, sono difficili e segnati da isolamento e ribellione, ma la filosofia diventa per lui uno strumento di riflessione e rinascita. Quando finalmente può iscriversi a Psicologia a Roma, trova nel percorso universitario e nei suoi maestri un punto di svolta. A vent'anni inizia a collaborare con Mastrangelo nello studio di neuropsichiatria infantile, maturando un forte interesse per l'autismo e per la comunicazione non convenzionale con i bambini. Tuttavia, l'intenso coinvolgimento emotivo lo induce a orientarsi progressivamente verso la psicoterapia per adulti.

---

---

Successivamente fonda, insieme a Raffaele Ponticelli, il centro di Psicologia dello sport e un Dipartimento di Scienze Umane a Napoli, dedicandosi a giovani in difficoltà e a rischio di dipendenze. In seguito, sceglie di lasciare il consultorio familiare per fondare il proprio istituto, l'Istituto di Scienze Umane, come espressione di libertà e coerenza con la propria missione: aiutare gli altri secondo il proprio modo autentico, guidato dall'amore e dal desiderio profondo di comprensione.

Rossena conclude il suo racconto affermando che la spinta fondamentale della sua vita è sempre stata l'amore per gli altri e la volontà di aiutarli a integrare le loro parti interiori e a superare la sofferenza. È questo amore — il “più grande motore della nostra esistenza” — a muoverlo ancora oggi, con la stessa passione e dedizione di sempre.

### **Lavoro formativo esperienziale a cura di Michele Rossena**

*“Il sentimento del terapeuta durante le fasi regressive del percorso”*

---

Durante l'incontro del sabato Michele Rossena ha affrontato il tema delle difficoltà emotive che il terapeuta può sperimentare quando il paziente attraversa fasi regressive nel corso della terapia. Questi momenti, spesso inevitabili e talvolta molto intensi, non rappresentano solo una fatica per il paziente, ma coinvolgono profondamente il terapeuta, che può provare sentimenti di impotenza, frustrazione o fallimento. Accade, infatti, che dopo anni di lavoro un paziente possa manifestare nuovamente sintomi o comportamenti simili a quelli dell'inizio della terapia, e il terapeuta, di fronte a ciò, rischia di percepire un senso di vanificazione degli sforzi compiuti.

Il relatore ha sottolineato che tali reazioni sono spesso legate a una formazione limitata a un solo orientamento teorico.

Quando il terapeuta è ancorato rigidamente a un'unica scuola di pensiero, può mancare la flessibilità necessaria per accogliere la complessità del percorso terapeutico e i suoi inevitabili momenti di regressione. Al contrario, una formazione ampia e multidisciplinare permette di mantenere una visione più aperta e di gestire con maggiore consapevolezza le proprie risonanze emotive. Questo tipo di preparazione favorisce una maggiore tolleranza verso le difficoltà del

---

---

paziente e aiuta il terapeuta a riconoscere le proprie aree di vulnerabilità, che possono riattivarsi durante la relazione terapeutica.

Il relatore ha raccontato diversi episodi della sua esperienza professionale, sottolineando quanto sia importante per il terapeuta essere consapevole dei propri punti fragili, poiché essi possono influenzare la relazione con il paziente.

Un concetto centrale dell'incontro è stato quello della duttilità del terapeuta, intesa come la capacità di riconoscere i propri limiti e accettare quando non vi è piena sintonia con un paziente. In questi casi, Rossena ha ricordato quanto sia segno di maturità e rispetto per l'altro saper indirizzare il paziente verso un collega o un approccio diverso, perché trovare "la mano giusta" è fondamentale per il buon esito della terapia.

---

Nel descrivere il proprio approccio, definito analitico -umanistico - integrato, il relatore ha spiegato che esso si fonda sull'importanza delle origini della vita psichica – dalla vita intrauterina ai primi anni di vita – e sull'idea, ispirata a Carl Rogers, di una relazione basata sulla parità e la dignità reciproca tra terapeuta e paziente. Ha ribadito che l'approccio umanistico richiede un costante lavoro su sé stessi e una formazione interiore continua. Il terapeuta, in questa prospettiva, non deve farsi carico del percorso del paziente, ma accompagnarlo nel processo di responsabilizzazione personale.

Il relatore ha riconosciuto che, nelle prime fasi della terapia, può essere necessario un atteggiamento di maternage, volto a sostenere il paziente nei momenti più delicati, ma ha precisato che tale funzione deve progressivamente ridursi per favorire l'autonomia e la libertà del paziente. Il fine ultimo della terapia è la separazione simbolica, ovvero la capacità del paziente di camminare con le proprie gambe, trasformando i legami di dipendenza in relazioni più mature e consapevoli. Partendo anche dalla propria esperienza personale di forte dipendenza affettiva durante l'infanzia, il relatore ha condiviso quanto tale vissuto lo abbia aiutato a sviluppare una particolare sensibilità nel non alimentare dinamiche di dipendenza nei pazienti. Ha inoltre esteso la riflessione oltre l'ambito clinico, osservando che fenomeni di transfert e controtransfert sono presenti in tutte le relazioni professionali che implicano un contatto umano profondo – come nel

---

rapporto tra insegnante e studente, magistrato e imputato, o assistente sociale e assistiti. Secondo Rossena, senza una formazione adeguata, queste dinamiche possono interferire con la vita personale del professionista, “intossicando” i rapporti familiari e affettivi.

Per questo motivo, la formazione di chi opera nelle relazioni d’aiuto non serve soltanto a proteggere l’altro, ma anche a tutelare sé stesso dal rischio di identificazione o di un eccessivo coinvolgimento emotivo. Lavorare con “materiale umano esplosivo” richiede equilibrio, consapevolezza e la capacità di mantenere una giusta distanza affettiva.

Il conduttore ha richiamato uno dei principi di Carl Rogers, secondo cui “ognuno di noi ha il suo modo di essere”, evidenziando che la formazione psicoterapeutica non deve uniformare, ma aiutare a integrare conoscenze teoriche e autenticità personale. La crescita professionale nasce proprio dall’equilibrio tra metodo, empatia e consapevolezza di sé.

In quest’ottica, Rossena ha proposto un esercizio sull’empatia, strutturato in triadi: un ascoltatore, un ascoltato e un osservatore. Al termine dell’attività, ognuno ha condiviso come aveva vissuto il proprio ruolo e come si era percepito nella relazione. L’esperienza si è rivelata così significativa da suscitare, in tutti i partecipanti, il desiderio di dedicare uno spazio specifico a questo tipo di esercitazione nei prossimi incontri del corso.

---

L’incontro ha evidenziato quanto la dimensione umana e relazionale sia centrale nel lavoro terapeutico e come la formazione debba favorire non solo l’acquisizione di strumenti tecnici, ma anche lo sviluppo di una profonda consapevolezza del proprio modo di essere nella relazione d’aiuto.

*Michele Rossena*

---



---

*Progetto grafico*  
**Marco Gallo**

---

*Foto Copertina*  
Foto di **M.T ElGassier**  
su **Unsplash**

---

*Stampa*  
**CREATIVE studio**



**Istituto Italiano per le  
Scienze Umane Onlus**

via martucci 35  
80121 napoli

T 081.40.63.69  
F 081.40.91.91

[info@scienzeumane.it](mailto:info@scienzeumane.it)

[www.scienzeumane.it](http://www.scienzeumane.it)

Per le informazioni e le  
iscrizioni la segreteria  
dell'Istituto è in  
via martucci 35  
80121 napoli