

LIBRI

OLTRE IL CANCRO: trasformare creativamente la malattia che temiamo di più
di Marta Tibaldi
Moretti e Vitale,
Bergamo, 2010
pp. 124, € 12,00

Oltre il cancro è un libro che rivela fin dal titolo l'obiettivo della sua Autrice: ribaltare la percezione negativa che individualmente e collettivamente abbiamo del cancro e del malato oncologico. Più in generale, la sua è una sfida alla negazione che la nostra società mette in atto nei confronti della malattia e della morte. La cultura salutistica che permea il mondo occidentale colloca il malato ai margini della collettività e considera la sua morte come il fallimento di un sapere medico intollerante al limite dell'esistenza, come ben possiamo cogliere nell'attuale dibattito sulla eutanasia. Il malato pertanto non può che essere isolato, condannato alla solitudine e all'impotenza in un mondo che non è in grado di confrontarsi con la dimensione negativa della vita. Il grande filosofo francese, Paul Ricoeur riflettendo su questi temi e sulla natura dell'esperienza umana, sottolinea l'importanza di "essere vivi fino alla morte", cioè di fare dell'esperienza del morire un'ultima affermazione della vita. La fine dell'esistenza entra per lui a pieno titolo all'interno della vita attraverso un pensiero laico che si emancipa dall'immaginario e dalle credenze religiose. Anche Marta Tibaldi considera la malattia una forma della vita, ma, al

contrario di Ricoeur, offre un percorso spirituale che permetta al malato di affrontare la sua condizione limite. La sua riflessione nasce dalle proprie vicissitudini di malata oncologica e dalla sua formazione di psicoanalista junghiana. L'Autrice assegna ad una dimensione transpersonale la possibilità di mediare la condizione umana con una dimensione trascendente; questa mediazione dell'archetipo permette di considerare la malattia grave non come un evento a termine, ma come un percorso che fa parte della vita.

Nella prima parte del libro, la Tibaldi mette a fuoco la natura traumatica del cancro e delle sue cure, una malattia che evoca nella nostra cultura fantasmi angosciosi di distruzione e morte, ma sottolinea anche come essa possa costituire una opportunità di trasformazione della persona aprendo a prospettive di senso diverse da quelle precedenti. Invita pertanto il malato a far fluire l'esperienza del dolore vivendola consapevolmente e fino in fondo, solo così, secondo lei, sarà possibile comprendere il significato profondo che la malattia contiene in sé.

In questa prima parte, la Tibaldi si rifà ad una area "metafisica", come l'ha definita Aurigemma, della psicologia junghiana, e sottolinea gli strumenti che tale psicologia analitica può offrire per intraprendere un percorso di conoscenza e superamento della "notte oscura del corpo". Attraverso la consapevolezza della dimensione trascendente, il malato può scoprire la sua resilienza e sviluppare processi di autocura attivi nella psiche e nel corpo.

La seconda parte del libro è dedicata, invece, ai diversi aspetti del percorso di cura. Attraverso un linguaggio molto più chiaro e semplice, l'Autrice conduce il lettore lungo le tappe del processo di cura. In quanto 'esperta' della malattia oncologica offre indicazioni utili al superamento dei disagi e delle difficoltà connesse al vivere i diversi momenti di questa esperienza come: la diagnosi, l'intervento chirurgico, la chemioterapia, il follow up ecc.

Il capitolo finale del libro propone, a chi è riuscito a utilizzare in modo formativo e creativo l'esperienza della malattia, di costituirsi come una risorsa per quelli che lei definisce "malati principianti" aiutandoli a superare, attraverso la condivisione, la paura connessa ad una patologia così temibile.

Il libro, nel suo complesso, stimola una riflessione attenta sui grandi temi esistenziali della vita, della morte e della malattia, ma risulta disomogeneo nelle sue parti. La prima, quella che propone una riflessione teorica, utilizza un linguaggio di difficile comprensione per chi non è addentro alla psicoanalisi junghiana, e sembra rivolgersi ad un pubblico specialistico; la seconda parte, invece, si costituisce come un brevissimo manuale pratico e concreto fruibile da chiunque, malato o sano, si avvicini a questa esperienza.

BIBLIOGRAFIA

Aurigemma L. (2008) *Il risveglio della coscienza*, Bompiani, Milano

Ricoeur P. (1997) *La critica e la convinzione*, Jaca Book, Milano

Paola Castelli

RIVISTE

BEATRICE BEEBE, JOSEPH JAFFE, SARA MARKESE, KAREN BUCK, HENIAN CHEN, PATRICIA COHEN, LORRAINE BAHRICK, HOWARD ANDREWS, STANLEY FELDSTEIN • The origins of 12-month attachment: A microanalysis of 4-month mother-infant interaction
ELSIE R. BROUSSARD, JUDE CASSIDY • Maternal perception of newborns predicts attachment organization in middle adulthood

RUTH FELDMAN • The relational basis of adolescent adjustment: trajectories of mother-child interactive behaviors from infancy to adolescence shape adolescents' adaptation

JUDI MESMAN • Maternal responsiveness to infants: comparing micro- and macro-level measures

SUSAN S. WOODHOUSE • Dyadic interactions as precursor to attachment security: implications for intervention and research

ATTACHMENT & HUMAN DEVELOPMENT

Taylor and Francis Ltd.
Rankine Road Basingstoke,
Hampshire RG248PR (England)
(*Quadrimestrale*)
Volume 12, n. 1-2, 2010

Le origini dell'attaccamento a 12 mesi: una microanalisi dell'interazione madre-bambino a 4 mesi

Beatrice Beebe, Joseph Jaffe, Sara Markese, Karen Buck, Henian Chen, Patricia Cohen, Lorraine Bahrack, Howards Andrew, Stanley Feldstein

Due interi numeri della rivista sono dedicati a questo lavoro immenso del gruppo di studio dell'Istituto di Psichiatria di New York. Si tratta di uno studio longitudinale predittivo dell'attaccamento del bambino alla madre attraverso lo studio della comunicazione madre bambino a 4 mesi tramite l'analisi delle videoregistrazioni e lo studio della Strange Situation nelle stesse diadi madre bambino a 12 mesi. Lo studio della comunicazione madre bambino, faccia a faccia, risulta predittivo dell'attaccamento studiato con la Strange Situation soprattutto per quanto riguarda l'attaccamento insicuro e in particolare quello resistente e disorganizzato. Il campione studiato è di popolazione

urbana, 84 diadi madre bambino, registrate a 4 mesi durante delle interazioni faccia a faccia e a 12 mesi durante la Strange Situation di Ainsworth. Le interazioni madre bambino a quattro mesi, in particolare l'affettività, le modalità di attenzione, il contatto, l'orientamento spaziale sono state codificate in sequenze di 1 secondo allo scopo di ricostruire fedelmente l'ingaggio facciale e costruire una sequenza identificabile di variabili comuni. Le interazioni sono state codificate secondo l'occasionalità, la durata e i contenuti, il grado di stabilità/labilità della comunicazione, il ritmo dei comportamenti, il rapporto con i comportamenti precedenti e successivi, sia sul piano del singolo che del rapporto tra i due. I ricercatori hanno documentato che sia i comportamenti intrapersonali che i comportamenti interpersonali erano identificabili come meccanismi di formazione dell'attaccamento nella diade ed erano fattori di differenziazione tra attaccamento insicuro, resistente, disorganizzato e attaccamento sicuro. I bam-

bini classificati come evitanti erano troppo pochi per dare risultati significativi. Al contrario delle teorie dominanti nella letteratura, l'analisi del comportamento faccia a faccia madre bambino a quattro mesi relativo al coordinamento della madre verso il bambino hanno dato correlazioni alla Strange Situation inferiori rispetto ai comportamenti dei singoli individui e al coordinamento del bambino verso la madre. L'ipotesi che va per la maggiore che più contingenza sia meglio è parzialmente supportata; nel complesso lo studio dimostra che l'attaccamento insicuro correla sia con troppa che con poca contingenza intesa come capacità di rispondere/coerenza delle risposte/ritardo nelle risposte sia verso se stessi che nella relazione. Un grado notevole di differenze è stato trovato nei patterns a quattro mesi dei futuri bambini C e D, classificati rispettivamente come resistenti e disorganizzati a 12 mesi. Il ritratto centrale della diade del futuro bambino C era la disregolazione tattile, i movimenti spaziali, generanti pattern di approccio di tipo richiamo/ritiro. Peraltro i futuri C tendono ad aspettarsi un'invasione tattile e spaziale da parte della madre e tendono a schivare e sfuggire quando la madre li incalza. Essi gestiscono il contatto della madre girandosi, desintonizzandosi, sacrificando la loro capacità di comunicare con la madre attraverso il contatto. Essi si avvicinano coordinandosi con molta vigilanza con il

rapporto faccia a faccia con la madre e si ritirano se necessario sottraendosi al rapporto faccia a faccia.

Il ritratto centrale della diade del futuro bambino D è la discordanza intrapersonale e interpersonale o il conflitto in un contesto di bambini fortemente stressati. Una bassa coordinazione contingente da parte della madre, il fallimento della corrispondenza affettiva da parte della madre, costituiscono il pattern del ritiro da parte della madre nei confronti di bambini molto stressati, il tutto sembra compromettere le possibilità di una coerente interazione emozionale da parte del bambino. Il livello di disregolazione nelle future diadi D è di un ordine completamente differente rispetto alle diadi C. Gli autori ritengono che i futuri bambini D siano "non sentiti" e "non capiti" dalle madri, in particolare quando sono stressati. Gli autori sostengono che i "modelli operativi interni" dei futuri bambini D includono confusione rispetto alla loro personale organizzazione emotiva di base, rispetto alla organizzazione emozionale della madre, rispetto alla risposta delle loro madri alla loro sofferenza o stress, e che il tutto può settare traiettorie di sviluppo che possono disturbare l'integrazione generale della persona. La ricerca ha ricche implicazioni con l'intervento clinico, con grande specificità relativamente ai diversi tipi di stress nel rapporto madre bambino.

ANDREW S. POMERANTZ, STEVEN L. SAYERS • Primary care-mental health integration in healthcare in the department of veterans affairs
EDWARD S. POST, MAUREEN METZGER, PATRICIA DUMAS, LAURENT LEBMANN • Integrating mental health into primary care within the veterans health administration

FAMILIES, SYSTEMS & HEALTH
F.M.S. Inc. 149 East 78th
N.Y. 10014
(Trimestrale)
Volume 28, n. 2, 2010

LISA V. RUBENSTEIN, EDMUND F. CHANEY, SCOTT OBER, BRADFORD FELKER, SCOTT E. SHERMAN, ANDY LANTO, SUSAN VIVELL • Using evidence-based quality improvement methods for translating depression collaborative care research into practice

ANDREW S. POMERANTZ, BRIAN SHINER, BRADLEY V. WATTS, MARK J. DETZER, CATHERINE KUTTER, BARBARA STREET, DEBRA SCOTT • The White River Model of colocated collaborative care: A platform for mental and behavioral health care in the medical home

JAMES TEW, JOHANNA KLAUS, DAVID W. OSLIN • The behavioral health laboratory: Building a stronger foundation for the patient-centered medical home

JENNIFER S. FUNDERBURK, DAWN E. SUGARMAN, STEPHEN A. MAISTO, PAIGE OUIMETTE, MARY SCHON, LORRY LANTINGA, LAURA WRAY, STEVEN RATKI, BRUCE NELSON, DEB COOLHART, KATE STRUTTYNSKI • The description and evaluation of the implementation of an integrated healthcare model

JOANN KIRCHNER, CARRIE N. EDLUND, KATHY HENDERSON, LAWRENCE DAILY, LOUISE E. PARKER, JOHN C. FORTNEY • Using a multi-level approach to implement a Primary Care Mental Health (PCMH) Program

PETER A. BRAWER, RICHARD MARTIELLI, PATRICE L. PYE, JAMIE MANWARNING, ANNA TIERNEY • St. Louise initiative for integrated care excellence (SLI2CE): integrated-collaborative care on a large scale model

Using a multi-level approach to implement a Primary Care Mental Health (PCMH) Program

Joann Kirchner, Carrie N. Edlund, Kathy Henderson, Lawrence Daily, Louise E. Parker, John C. Fortney

In questo numero speciale di *Families, Systems & Health*, dedicato all'integrazione nella medicina di base di un'assistenza e di un'attenzione alla salute mentale, gli Autori descrivono un programma a più livelli, individuali, familiari, istituzionali, e di più larghi sistemi, per pro-

muovere processi di prevenzione e intervento sulla salute mentale attraverso le reti esistenti dell'assistenza medica di base. Vengono indicati gli obiettivi e i modi per diffondere il programma. I dati preliminari mostrano che il programma riduce la necessità di fare riferimento ai centri specialistici di salute mentale.

**THE INTERNATIONAL JOURNAL
OF PSYCHOANALYSIS**

Balliere Tindall, London
(Trimestrale)
Volume 91, n. 2, 2010

MAYER SUBRIN • Stumbling towards termination

ILANY KOGAN • A commentary on Mayer Subrin's paper "Stumbling towards termination"

NILDE PARADA FRANCH • Some thoughts on Mayer Subrin's "Stumbling towards termination"

NILDE PARADA FRANCH • Some

thoughts on Mayer Subrin's "Stumbling towards termination"

ALESSANDRO GARELLA • Stumbling towards Termination in clinical and theoretical psychoanalysis: A commentary on "Stumbling Towards Termination"

WARREN COLMAN • The analyst in action: An individual account of what Jungians do and why they do it

MARTINE GIRARD • Winnicott's foundation for the basic concepts of Freud's metapsychology?

SERGE FRISCH, CHRISTINE FRISCH-DESMAREZ • Some thoughts on the concept of the internal parental couple

L'analista in azione: un resoconto personale su ciò che fanno gli junghiani e sulle loro motivazioni

Warren Colman

natura inconoscibile dei processi inconsci e all'orientamento intenzionale del Sé verso interezza e integrazione.

Questo saggio descrive alcune somiglianze e differenze tra approcci contemporanei all'analisi praticati attualmente a Londra da "freudiani" e "junghiani". Esso punta a contribuire a una comprensione reciproca tra diverse scuole di analisi mostrando come gli interventi dell'analista possano essere compresi solo nei termini del contesto teorico dal quale traggono origine. A una discussione su cinque temi chiave fa seguito il resoconto di un'attività clinica con una paziente che ha manifestato il proprio mondo interiore attraverso l'utilizzo di oggetti materiali portati nella stanza di consultazione, presentando difficili dilemmi tecnici in relazione a limiti e agito. Questo saggio si propone di mostrare in che modo questi temi junghiani hanno influenzato la reazione dell'analista, in particolare in relazione ai concetti di trasformazione simbolica, alla

**THE PSYCHOANALYTIC
QUARTERLY**
377 W. 11th St. 2D, New York
N.Y. 10014
(*Quadrimestrale*)
Volume LXXIX, n. 2, 2010

THOMAS H. OGDEN • On Three
Forms of Thinking: Magical Thinking,
Dream Thinking, and Transformative
Thinking

STEVEN H. COOPER • An Elusive
Aspect of the Analyst's Relationship to
Transference

ARNOLD GOLDBERG • On the Wish
to Be Invisible

MOSHE HALEVI SPERO • After Hours: Temporal Developments at the Edge of
the Analytic Session

W. W. MEISSNER, S. J. • Some Notes on the Epistemology of Empathy

EUGENE HALPERT • On the Fantasy of Decapitation of Women and Denial of
Their Creativity

DAVID H. KLIGMAN • The Logic of Psychoanalytic Interpretation

**A proposito di tre forme del pensiero:
pensiero magico, pensiero onirico
e pensiero trasformativo**

Thomas Ogden

L'autore ritiene che la psicoanalisi contemporanea abbia spostato la sua attenzione dalla comprensione dei significati simbolici dei sogni, del gioco e delle libere associazioni alla esplorazione dei processi del pensare, del sognare e del giocare. In questo lavoro l'autore illustra la sua concezione a proposito di tre forme del pensare – pensiero magico, pensiero onirico e pensiero trasformativo – offrendo alcuni esempi clinici in ognuno dei quali è presente in maniera predominante una di queste forme di pensiero. L'autore considera il pensiero magico come una forma di pensiero che sovverte il pensiero genuino e la crescita psicologica sostituendo la realtà esterna disturbante con una realtà psichica inventata. Al contrario il pensiero onirico – ovvero la nostra più profonda forma di pensare – implica la possibilità di osservare un'esperienza emotiva sotto diverse prospettive: per esempio le prospettive del processo primario e del processo secondario. Nel pensiero trasformativo si realizza la possibilità di creare un

nuovo modo di ordinare l'esperienza, che permette ad un soggetto di generare tipi di sentimenti, modalità di relazioni oggettuali e possibilità di essere al mondo che prima erano inimmaginabili.

CONVEGNI

CONGRESSO NAZIONALE SITCC

Il successo della terapia cognitiva: come sarà il futuro? Milano 4-7 novembre 2010

Si è tenuto a Milano, dal 4 al 7 novembre 2010, il XV Congresso Nazionale della Società Italiana di Terapia Comportamentale e Cognitiva (SITCC). Questa

edizione è stata, in particolare, caratterizzata dalla presentazione di un maggior numero di lavori sperimentali sia all'interno dei simposi che nella sessione poster. Questa tendenza, che è andata crescendo negli ultimi congressi, in linea con la tradizione della psicoterapia cognitiva, pone la SITCC come una delle società di psicoterapia con una maggiore capacità di formulare teorie e prassi cliniche "evidence based".

I simposi presentati sono stati divisi a seconda della tipologia dei contributi, in "lavori empirici", "lavori clinici" e "lavori teorici". Questa divisione è stata effettuata per favorire il confronto tra le differenti aree della SITCC. Durante il congresso è stato previsto uno spazio specifico per la psicoterapia dell'età evolutiva (AIPEE) e per l'experimental psychopathology. Dodici tra simposi e comunicazioni libere hanno affrontato il tema dell'infanzia, dell'adolescenza e del sostegno alla genitorialità. In particolare, un simposio ("Cognitivismo clinico: applicazioni teoriche in età evolutiva") ha presentato tre differenti modelli di intervento in età evolutiva: quello cognitivo-comportamentale dell'APC/SPC di Roma (Romano e Isola), il cognitivo-evoluzionista del Centro Clinico ASTREA (Manaresi, Paloscia, Marianecchi) ed il modello costruttivista

della SBPC (Bertaccini). Altri simposi hanno affrontato il tema della depressione prenatale-postnatale e dell'utilizzo dell'home visiting (Fabbro), dei comportamenti alimentari problematici in infanzia (Grimaldi e Marsigli), del lutto in età infantile (Bonedomane, Fabbro) e dei disturbi dell'identità di genere nei bambini (Lamonaca Rigobello, Fabbro). Tra i trattamenti proposti in età evolutiva risultano nuovi in Italia il Coping Power Program (Muratori, Polidori) ed il Circolo della Sicurezza (Manaresi). Infine, Furio Lambruschi e Lavinia Barone hanno presentato la riorganizzazione dell'AIPEE con designazione dei responsabili per ogni settore ed è stata descritta la nuova scheda di adesione all'AIPEE che sarà presto disponibile sul sito della SITCC.

Numerosi simposi hanno affrontato le tematiche relative ai disturbi alimentari, al disturbo ossessivo-compulsivo, ai disturbi sessuali e a quelli di personalità, con la presentazione di differenti teorie e di nuovi dati sperimentali. Un simposio ha raccolto contributi innovativi sulla relazione tra le perversioni sessuali e le strategie controllanti della disorganizzazione dell'attaccamento (Annunziata, Mantione, Monticelli, Muscetta, Onofri, La Rosa, Pancheri, Tombolini).

Alcuni interventi si sono focalizzati sull'utilizzo di specifiche strategie terapeutiche in differenti contesti e setting, è il caso della terapia dialettico-comportamentale utilizzata nei day-hospital, nei gruppi psicoeducativi ambulatoriali, in strutture residenziali e nei setting privati (Barone, Maffei).

Tre simposi hanno, inoltre, affrontato tematiche relative alla formazione dei nuovi psicoterapeuti, compresa la neces-

sità di una terapia personale (Gagnani, La Mela, Pelliccia, Ruggiero, Veglia). Relativamente ai disturbi gravi di personalità, un simposio (Liotti, Maffei) ha affrontato il tema dell'efficacia dei differenti modelli di trattamento in quest'area dei disturbi mentali (Liotti, Nicolò, Dimaggio, Maffei). Infine, il simposio "La ricerca italiana in psicoterapia cognitiva e cognitivo-comportamentale: una rassegna critica" ha raccolto gli interventi di Sassaroli, Ruggiero, Nicolò, Mancini e Cangemi sulle aree di ricerca nel cognitivismo clinico, sui fattori che impediscono il pas-

saggio dai dati sperimentali all'applicazione clinica in psicoterapia e sul ruolo degli stati emotivi e motivazionali sui processi cognitivi.

Il futuro della terapia cognitiva, considerata la ricchezza dei modelli di intervento "evidence based", presentati in questa edizione del congresso SITCC, non potrà che essere caratterizzato da una sempre maggiore validazione sperimentale dei trattamenti, con la formazione di terapeuti capaci di integrare conoscenza scientifica e prassi clinica.

Claudio Paloscia

NOTIZIE

**IRE – ISTITUTO NAZIONALE
TUMORI REGINA ELENA – ISG –
ISTITUTO DERMATOLOGICO
SAN GALLICANO**

**La psicotraumatologia oncologica.
Evidenze cliniche di emergenze e
disturbi dello spettro posttraumatico
da stress in oncologia:
prevenzione, trattamento con
EMDR e processi di umanizzazione**

Roma, 22 novembre 2010

Sede: Centro Congressi

Raffaele Bastianelli

Info: Modalità di iscrizione

cantelmistudio@libero.it

Fax: 06 44 24 71 15

Segreteria organizzativa:

dott.ssa Giorgia Vinci,

dott.ssa Federica Felici 3314634451 -

0644247115 cantelmistudio@libero.it

**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
VERONA, CENTRE FOR RESEARCH
AND TRAINING IN MENTAL
HEALTH AND SERVICE
EVALUATION, AZIENDA
OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
INTEGRATA VERONA, AZIENDA
ULSS 20 DI VERONA,
DIPARTIMENTO PER LA SALUTE
MENTALE DI VERONA, AZIENDA
OSPEDALIERA “GUIDO SALVINI”
GARBAGNATE MILANESE**

**Convegno Disuguaglianze e
Salute Mentale**

Verona, 26 novembre 2010

Sede: Aula Magna “G. De Sandre”

Policlinico “G.B. Rossi”

Piazzale L.A. Scuro, 10 - Verona

Info: Segreteria organizzativa

donatella.castiglioni@univr.it

**ASSOCIAZIONE PER LA RICERCA
TEORICA E APPLICATA
IN SCIENZA COGNITIVA**

Convegno Mente e Corpo III

Torino, 10-12 giugno 2011

Info: www.psych.unito.it/csc;

www.mentecervello.com

**THE 42nd INTERNATIONAL SPR –
SOCIETY PSYCHOTHERAPY
RESEARCH – CONFERENCE**

Berna, 29 giugno-2 luglio 2011

Info:

<http://www.psychotherapyresearch.org>

<http://www.psychotherapyresearch.org/conference2011>

Guillermo de la Parra, Program Chair,

program.spr2011@gmail.com

Franz Caspar, Local Host,

local.spr@psy.unibe.ch

**41st EABCT – EUROPEAN
ASSOCIATION FOR BEHAVIOURAL
AND COGNITIVE THERAPIES –
ANNUAL CONGRESS**

Reykjavik, Islanda

31 agosto-3 settembre 2011

Info: <http://www.congress.is/eabct/>

**42nd EABCT – EUROPEAN
ASSOCIATION FOR BEHAVIOURAL
AND COGNITIVE THERAPIES –
ANNUAL CONGRESS**

Ginevra, 29 settembre-1 ottobre 2012

Info: www.eabct2012.org

SITI WEB



<http://www.psy.it/>

L'Ordine degli psicologi, istituito con la Legge n. 56 del 18 febbraio 1989 "Ordinamento della professione di psicologo", è un ente pubblico non economico. L'iscrizione all'Ordine, regionale o provinciale che sia, è obbligatoria per esercitare la professione di psicologo. Oltre agli ordini regionali e provinciali, vi è il Consiglio Nazionale (CNOP) con sede a Roma, composto dai Presidenti di tutti gli Ordini.

Fra i suoi compiti vi è in particolare la tutela della professione, la promozione della figura dello psicologo nella società e il rafforzamento della cultura professionale, sia al proprio interno che nei confronti della cittadinanza, promuovendo la figura e la professione dello psicologo nella società.

Attualmente i requisiti che lo psicologo deve possedere per iscriversi all'Albo e quindi esercitare la professione sono tali da garantire per lo meno: una formazione universitaria, il superamento di un esame di stato e l'appartenenza ad una comunità professionale. L'Ordine ha anche l'importante compito di impedire l'abuso della professione e di sanzionare gli iscritti che dovessero violare le norme etiche e giuridiche che regolamentano la professione.

Ogni Regione e Provincia Autonoma ha un Ordine di riferimento, in particolare sul web sono disponibili specifici siti per le 18 Regioni – Valle d'Aosta (<http://www.ordinepsicologi.vda.it/>), Piemonte (<http://www.ordinepsicologi.piemonte.it/>), Lombardia

(<http://www.opl.it/>), Veneto (<http://www.ordinepsicologiveneto.it/>), Friuli-Venezia Giulia (<http://www.psicologi.fvg.it/>), Liguria (<http://www.ordinepsicologiliguria.it/>), Emilia-Romagna (<http://www.ordpsicologier.it/>), Toscana (<http://www.psicologia.toscana.it/>), Umbria (<http://www.ordinepsicologiumbria.it/>), Marche (<http://www.ordinepsicologimarche.it/>), Lazio (<http://www.ordinepsicologilazio.it/>), Abruzzo (<http://www.ordinepsicologiaabruzzo.it/>), Molise (<http://www.ordinepsicologimolise.com/>), Campania (<http://www.psicamp.it/>), Puglia (<http://www.psicologipuglia.it/>), Basilicata (<http://www.ordpsicobas.it/>), Calabria (<http://www.psicologicalabria.it/>), Sicilia (<http://www.ordinepsicologisicilia.it/>), Sardegna (<http://www.pscosardegna.it/>) – e per le 2 Province Autonome – Provincia di Trento (<http://www.ordinepsicologi.tn.it/>), Provincia di Bolzano (<http://www.psibz.org/>).

Questi siti sono tutti aperti al pubblico solo per la consultazione dell'Albo e per accedere alla modulistica, oltre che per contattare l'Ordine. I Soci iscritti all'Albo potranno accedere alle pagine informative e a tutte le funzionalità dei rispettivi siti previa registrazione online.



<http://www.anapp.it/>

L'Associazione Nazionale Psicologi Psicoterapeuti (ANaPP) è nata nel 2000 ed è composta da professionisti e forma-

tori con consolidata esperienza in ambito clinico, organizzativo, sanitario, scolastico-educativo ed universitario.

L'Associazione intende contribuire alla diffusione di una cultura e di una pratica psicologica che affianchi e sostenga gli individui e le organizzazioni in percorsi costruttivi di cambiamento. Gli obiettivi che l'Associazione si prefigge di ottenere nel medio e lungo termine sono:

- favorire una maggiore diffusione della cultura psicologica sia presso il grande pubblico che nelle istituzioni;
- favorire e promuovere iniziative nel campo della psicologia della salute;
- promuovere tra gli psicologi la cultura della condivisione delle informazioni e della condivisione delle esperienze come strumento per rendere più efficaci le proprie azioni.

I professionisti ANaPP intervengono, sulla base della loro specifica e consolidata esperienza, nei settori sanitario, educativo, scolastico e aziendale.

medicina generale e modelli d'aggiornamento e apprendimento;

- razionale d'uso degli psicofarmaci nel paziente con disturbo organico;
- la formazione alla relazione psicologica medico-paziente e tecniche di controllo del burn-out;
- tecniche psicoterapiche d'intervento sul paziente medico e nei disturbi di somatizzazione;
- le conseguenze sulle dinamiche familiari della patologia organica di un suo componente e lo studio e la programmazione di interventi terapeutici specifici.

La Società come sezione della Società Italiana di Psichiatria (SIP, <http://www.psichiatria.it/>), stabilisce e mantiene i rapporti con le istituzioni scientifiche nazionali ed estere aventi analoghe finalità. Nel corso degli anni sono state istituite sei sezioni locali: Campania, Emilia Romagna, Lazio, Liguria, Piemonte, Puglia, Sicilia.



<http://www.sipc.it/>

La Società Italiana di Psichiatria di Consultazione (SIPC) ha lo scopo di promuovere e favorire lo studio, l'insegnamento e l'aggiornamento della psichiatria applicata alle varie aree e specializzazioni della medicina nell'ambito ospedaliero e della medicina generale. Le aree specifiche di competenza sono:

- la comorbilità tra patologie organiche e disturbi psichiatrici;
- l'elaborazione di modelli d'intervento della psichiatria nell'ambito dell'ambiente ospedaliero;
- la consultazione psichiatrica nella

GUIDA

alla stesura dei testi

CONTRIBUTI: SU INVITO E LIBERI

Psicobiettivo pubblica i tre articoli monotematici di "Confronto" e gli interventi della sezione "Argomenti" su invito.

I restanti contributi sono liberi: la loro accettazione è subordinata alla revisione critica del Comitato di redazione e dei referees.

I testi vanno inviati a:

Marta Criconia, via Macherio 311, 00188 Roma, o via e-mail: cmarta@iol.it

PRINCIPALI NORME REDAZIONALI

TITOLAZIONE comprende titolo e sottotitolo, per un totale di quattro righe. Il limite massimo per il titolo è di venticinque battute ogni riga; cinquanta per il sottotitolo.

RIFERIMENTI DELL'AUTORE vanno indicati per esteso: nome, cognome, qualifica, numero telefonico e indirizzo per l'invio delle bozze.

TITOLI DI PARAGRAFO di primo e di secondo livello, contribuiscono alla leggibilità del testo. Consigliamo di prevedere almeno un paragrafo per pagina, ogni duemila battute circa.

INTRODUZIONE sostituisce il sommario, che nella precedente impostazione di Psicobiettivo precedeva l'articolo. È parte integrante del testo ed ha valore di "gancio". Per riassumere in poche righe i contenuti dell'articolo e "catturare" con la sua efficacia il lettore.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI vanno indicati tra parentesi con il cognome dell'autore, seguito dalla data. Un esempio: (Freud, 1921).

Ad ogni riferimento bibliografico nel testo dovrà corrispondere una voce bibliografica dettagliata nella bibliografia finale.

BIBLIOGRAFIA FINALE per la sua stesura si fa riferimento ai codici internazionali. Dunque le voci, catalogate seguendo l'ordine alfabetico degli autori, dovranno essere specificate come ricordiamo di seguito.

Citazioni di un libro

Cognome e nome dell'autore; anno di pubblicazione, tra parentesi; titolo del libro, in corsivo; editore; città di pubblicazione; eventuale traduzione italiana, tra parentesi, indicando: titolo in corsivo, editore, città, data.

Articoli pubblicati su altri libri

Cognome e nome dell'autore; anno di pubblicazione, tra parentesi; titolo dell'articolo, tra virgolette; titolo del libro da cui è tratto l'articolo, in corsivo; casa editrice e città di pubblicazione; data di pubblicazione.

Articoli pubblicati su riviste

Cognome e nome dell'autore, anno di pubblicazione, tra parentesi; titolo dell'articolo, tra virgolette; titolo o abbreviazione convenzionale della rivista, in corsivo; numero del volume della rivista; numero del fascicolo, possibilmente seguito dal numero della pagina iniziale e finale.

RIASSUNTO E PAROLE CHIAVE chiudono l'articolo. Il primo è una breve sintesi dei principali contenuti; la lunghezza non deve essere inferiore a 10 righe. Deve essere seguita da alcune essenziali parole chiave. Il tutto deve essere tradotto in inglese.

NOTE E CITAZIONI sono gradite. Le note, brevi, vanno numerate progressivamente, e non conterranno riferimenti bibliografici.

MODALITÀ DI CONSEGNA

Il testo di ogni articolo va registrato preferibilmente in Word per Macintosh o Windows (in alternativa utilizzando altri programmi di scrittura), e consegnato su dischetto insieme alla versione stampata. I testi possono essere anche inviati per e-mail.

Se dattiloscritto, il testo seguirà le seguenti indicazioni: trenta righe per sessanta battute in ogni cartella, spazio due, tutto in alto/basso. È bene curare la qualità dell'originale del testo per consentirne la corretta acquisizione su computer. Il testo dovrà rispettare il limite massimo di 36.000 battute, comprese bibliografia e sintesi in italiano e in inglese.

Le norme redazionali sono riportate per esteso sul sito della FrancoAngeli (www.francoangeli.it).

FrancoAngeli

novità

Luigi Onnis (a cura di), **Lo specchio interno**. *La formazione personale del terapeuta sistemico in una prospettiva europea*, pp. 288, € 35,00 - Cod. 1250.166 - Anche e book

Il libro si propone di affrontare aspetti delicati e cruciali del problema della formazione. Con quali metodi e strumenti e in quali spazi e tempi del processo formativo è possibile il percorso attraverso il quale il futuro terapeuta apprende ad "autoosservarsi" e a costruire maggiori e più consapevoli capacità di conoscere i propri vissuti emotivi, trasformandoli in una risorsa per la terapia? Una sorta di "specchio interno", dunque, in cui riflettersi per rendere possibile un uso terapeutico del Sé. Il libro evidenzia come si realizza questo percorso, in particolare nell'ambito formativo sistemico-relazionale, raccogliendo i contributi dei formatori e didatti dei più prestigiosi istituti europei di psicoterapia sistemica, nella cornice dell'EFTA (European Family Therapy Association).

Aureliano Pacciolla, Francesco Mancini, **Cognitivism esistenziale**. *Dal significato del sintomo al significato della vita*, pp. 304, € 36,00 Cod. 1250.159

Il "cognitivism esistenziale" non vuole contrapporsi a nessun approccio specifico ma vuole, però, promuovere un ampliamento del campo di osservazione dei fenomeni psicologici da considerare in una psicoterapia efficace. Apprendere l'applicazione di tecniche è di grande rilievo per la remissione dei sintomi ma se non viene considerata anche la centralità del significato che si dà alla vita, la psicoterapia potrebbe ritenersi incompleta o superficiale. Il "cognitivism esistenziale" intende passare "dal significato del sintomo al significato della vita" per cogliere una radice più profonda della sintomatologia. Il termine "esistenziale" sta ad indicare la disponibilità del terapeuta ad affrontare anche questioni "esistenziali" come: il senso della vita, della morte e della sofferenza. Quando il paziente riesce a mettere in discussione il proprio stile di vita, infatti, può ri-orientarsi verso scopi esistenziali più funzionali al benessere proprio ed altrui.

Giorgio Rezzonico, Christine Meier, **Il counselling cognitivo-relazionale**, pp. 352, € 34,50 - Cod.1240.1.33

Il volume, che si articola in tre sezioni, affronta organicamente il tema fornendo, in primo luogo, le basi del modello teorico del counselling cognitivo relazionale e presentando successivamente gli strumenti di lavoro che costituiscono il bagaglio comune degli operatori. Nella terza parte si discute estesamente i molteplici contesti in cui il counselling viene impiegato, mettendo in evidenza le differenti modalità in cui si declina e mostrando concretamente le specificità di intervento in area sanitaria, sportiva, aziendale, sessuologica e dell'età evolutiva. Psicologi, educatori, operatori sociali, counsellor e studenti possono trovare in questo testo molti spunti per costruire, all'interno di un percorso di crescita personale e professionale, una propria individualità che garantisca da un lato un elevato livello professionale, a tutela di chi cerca un punto di vista esterno sulle sue difficoltà, e dall'altro la creatività per impiegare le proprie competenze nel contesto a lui più congeniale.

FrancoAngeli

La passione per le conoscenze