

La Società Italiana di Psicoterapia Integrata (SIPI).
Il suo nascere e svilupparsi

*Dove la conoscenza fallisce radicalmente,
il ricercatore deve sapere che
è quella una zona nella quale
egli non può entrare più come ricercatore,
ma solo come uomo vicino ad un altro uomo,
come compagno del destino.*
K. Jaspers

1 Perché farsi conoscere ossia farsi vedere in “mutande”

Vogliamo condividere col lettore, per quanto sia possibile, l'aspetto esistenziale del nascere del gruppo che ha dato vita alla **Società Italiana di Psicoterapia Integrata (SIPI)**. In un mondo dove la fiction spesso sostituisce la ricchezza e la profondità della storia di un gruppo, diventa salutare farsi vedere in “mutande” in modo che il lettore possa scoprire la fatica, gli entusiasmi e le sofferenze che i risultati spesso nascondono. Che il lettore possa spiare nella vita del gruppo risponde ad uno dei postulati dell'epistemologia costruttivista contemporanea: ognuno costruisce la realtà in base alla sua storia ed alla sua struttura di personalità. Avvicinarsi alla storia di un gruppo, con la curiosità affettuosa e rispettosa degli episodi che ne rivelano le fragilità, permette di capire meglio il gruppo e le sue produzioni cliniche e scientifiche.

2 La prassi clinica ed i modelli teorici in una spirale di crescita

Nel 1976, Giovanni Ariano, membro di quello che sarebbe diventato, diversi anni dopo, il gruppo fondatore della **Società Italiana di Psicoterapia Integrata (SIPI)**, dopo la sua formazione in due modelli dell'“**Indirizzo Umanistico/Fenomenologico/Esistenziale**” (la “**Terapia Centrata sulla Persona**” di Rogers e la “**Psicoterapia della Gestalt**” di Perls), si ritrovò a lavorare come psicoterapeuta in una clinica psichiatrica, con poca esperienza della gravità dei pazienti che la frequentavano (*borderline/psicotici/psicotici cronici*) ma con molto entusiasmo, passione e buona volontà.

Sperimentò la difficoltà di incarnare nella pratica clinica i costrutti fondamentali che aveva appreso nelle aule delle università e delle scuole di specializzazione in psicoterapia. La *tendenza attualizzante*, la *tendenza organismica*, la *centralità del paziente nella relazione terapeutica*, l'*assolutizzazione del presente rispetto al passato e al futuro*, i costrutti di “*esperienza*” e di “*consapevolezza*” rivelarono la loro fragilità nel lavoro con tale tipologia di pazienti. Sperimentò inoltre la difficoltà di integrare l'atteggiamento di *empatia/sostegno* con quello di *congruenza/frustrazione* da parte del terapeuta, come pure la scelta della *neutralità* o del *coinvolgimento* nella relazione terapeutica.

Man mano che procedeva nel lavoro clinico, la prassi operativa gli poneva problemi clinici e teorici da risolvere. Per esempio, pur rifacendosi alla corrente umanistica (Rogers, Perls) che stigmatizza la diagnosi come strumento di ghetizzazione, dedicava il quaranta per cento del suo lavoro alla psicodiagnosi. La collaborazione con altri operatori, che facevano riferimento ad altri modelli di psicoterapia, anche se maggiormente focalizzati sul sintomo (*training autogeno, ipnosi, biofeedback*), evidenziava il problema di una corretta collaborazione e la necessità di stabilire quale degli interventi era più adatto per i singoli pazienti. La frequenza in clinica, come tirocinanti, di psicologi che provenivano da esperienze di formazione diversificate (*freudiana, junghiana, bioenergetica, analitico transazionale, ecc.*) poneva il problema del confronto nella pratica clinica di modelli teorici con assunti non facilmente integrabili. La diversità e gravità dei pazienti evidenziava che un singolo modello di cura si rivelava inadeguato ad essere applicato in tutte le situazioni; alcune volte, pazienti, inavvicinabili individualmente, rispondevano positivamente ad un trattamento di coppia o familiare. Per molti di loro il sostegno che ricevevano, pur sufficiente per una comprensione empatica, non riduceva la loro *sofferenza* né tanto meno li “*guariva*”.

I problemi emergenti erano numerosi ed il bisogno di uno spazio dove ci si potesse confrontare con serenità diventava sempre più impellente.

3 Anno 1977: il GIPP come spazio di confronto e di formazione

A questo futuro socio fondatore della SIPI immerso nei problemi, il direttore della clinica, una sera, dopo il consueto consulto settimanale, rivolse la proposta di costituire un'associazione che promuovesse la divulgazione e la formazione della cultura psicoterapica in città (Napoli). Questo gruppo doveva essere costituito sia da medici che da psicologi in modo che il profilo interdisciplinare consentisse il superamento del divario tra la cultura medica e quella psicologica e creasse il clima opportuno alla cura dei pazienti gravi. Passare da psicoterapeuta alle prime armi a didatta sembrava a questo socio un salto superiore alle sue capacità; nello stesso tempo era consapevole della importanza che quella iniziativa aveva per il direttore della clinica. Per uscire dall'impasse, minimizzando la portata della proposta, si disse che in modo informale faceva già formazione ai tirocinanti della clinica che, in quel periodo, costituivano un gruppo abbastanza numeroso (una decina), con i quali si incontrava settimanalmente per la supervisione.

Il direttore non demorse e fu costituito il “Gruppo Interdisciplinare di Psicodiagnosi e Psicoterapia” (GIPP - 1977). In psicoterapia ci si ispirava ad un “atteggiamento sincretico”. Infatti erano soci del GIPP persone con interessi e modelli teorici di riferimento molto disparati; c'erano esperti in CCT di Rogers, *Psicoterapia della Gestalt* (Scuola di S. Diego), *Training autogeno* (C.I.S.S.P.A.T. - L. Peresson), *Ipnosi* (F.I.S.S.I.R. - Granone), *Comportamentismo* (biofeedback), *Analisi Transazionale* (E.A.T.A.), *Logoterapia* (V. Frankl), *Terapia Familiare* (Scuola Californiana di S. Rafael), *Body Therapy*. Il GIPP aveva lo scopo di facilitare la formazione più consona ad ogni singolo suo membro ed il confronto possibile nella prassi clinica. L'integrazione tra i modelli insegnati era un traguardo superiore alle possibilità di questo gruppo.

4 Anno 1984: la “SIPI” ossia dal sincretismo all'elettismo, dall'informazione alla formazione

Alcuni soci del GIPP, consapevoli delle difficoltà del lavoro con gli psicotici, intrapresero tentativi di formazione allo scopo di imparare a lavorare con questi pazienti. La maturazione personale e professionale evidenziava sempre più i limiti del lavoro che svolgevano nella clinica psichiatrica, dove la psicoterapia si riduceva ad essere “puro sostegno”, mentre la “pars magna” della cura era riservata agli psicofarmaci. L'associazione culturale GIPP, per la quale spendevano molte energie, non li convinceva più. Erano giunti alla determinazione che se si voleva diventare psicoterapisti per *pazienti difficili*, bisognava intraprendere una formazione più seria di quella che l'associazione era disposta a dare. L'esperienza rivelava sempre di più l'utilità di un lavoro di psicoterapia “ristrutturante”. Ciò spinse alcuni di loro a lasciare la clinica e a fondare un centro di psicoterapia focalizzato sulla ristrutturazione di *pazienti difficili* e nello stesso tempo a dare inizio alla *Società Italiana di Psicoterapia Integrata* (SIPI - 1984), che tra i suoi scopi fondamentali ha la formazione di psicoterapeuti specializzati nel trattamento dei pazienti borderline e psicotici.

4.1 Finalità della SIPI (art. 4 dello statuto)

Lo scopo clinico, didattico e di ricerca della SIPI è ben descritto nell'articolo quinto del suo statuto che riportiamo di seguito:

“La SIPI è una Società senza scopi di lucro con le seguenti finalità:

- *promuovere e sviluppare gli studi e le ricerche nel campo della psicoterapia, con particolare attenzione:*
 - *alla possibilità di integrare metodologie, approcci e tecniche differenti;*
 - *alla applicazione della psicoterapia agli ambiti individuali, familiari e di gruppo;*
 - *allo sviluppo di connessioni della psicoterapia con la psichiatria, psicologia ed altre scienze;*
- *svolgere pratica clinica nei campi suddetti;*
- *organizzare convegni, seminari, riunioni, congressi, conferenze ed ogni altra attività volta a promuovere e valorizzare questo tipo di studi;*
- *stabilire e coordinare rapporti con società, associazioni, centri, ecc. di discipline affini e/o uguali italiane e straniere;*
- *promuovere e contribuire alla formazione degli operatori del settore psichiatrico e psicosociale, curando in particolare la formazione di psicoterapeuti;*

5 Anni 1984 – 1992: l'utopia ossia la ricerca di un meta-modello e la nascita del “Modello Strutturale Integrato” (m.s.i.)

Il gruppo della SIPI nel suo nascere, con molta utopia si incamminò per una strada non facile; era una miscela esplosiva far dialogare persone con esperienze di terapia personale e professionale molto diverse (rogersiana, gestaltica, junghiana, freudiana, relazionale e transazionale).

L'anno 1983-1984 trascorse col condividere lo spazio per il lavoro e con l'incontrarci per quattro ore settimanali; ciò servì a chiarirci le idee sul progetto. Una maratona mensile di due giorni di tipo esperienziale permise una migliore conoscenza reciproca¹.

Dopo un anno si decise di partire col progetto del corso di formazione. In esso erano previsti tre livelli di partecipazione:

- didatti esterni al gruppo che insegnavano presso la scuola i loro modelli in seminari intensivi. A questi seminari prendevano parte come alunni sia i membri dello staff che un gruppo di alunni;
- membri dello staff, che si incontravano settimanalmente nel gruppo di confronto e approfondimento;
- gruppo di alunni, che usufruivano dell'insegnamento di alcuni dei membri del “gruppo staff” e di quello dei didatti esterni.

Questo primo corso era costituito dalla compresenza di quattro training di formazione completa cui tutti partecipavano. Di questi, due rientravano nella corrente *umanistico/fenomenologico/esistenziale*:

- training in CCT di Rogers;
- training in psicoterapia della Gestalt.

Il terzo, pur privilegiando il lavoro sul corpo, rientrava nella corrente *psicodinamica delle relazioni oggettuali*:

- training in body oriented therapy.

Il quarto si rifaceva alla corrente familiare relazionale:

- corso di psicoterapia familiare integrativa.

Scopo di questa iniziativa, oltre che la formazione degli allievi era il cercare un metamodello che permettesse sia l'integrazione tra i modelli insegnati nel corso che la sua applicazione ai pazienti gravi. Ogni training doveva diventare una parte del metamodello in cui trovare il suo superamento per una maggiore efficacia.

Nel dar vita a questa sperimentazione, ci si preoccupò di affidare i rispettivi training a didatti di livello internazionale e nazionale qualificati e riconosciuti dalle scuole di appartenenza, in modo che i diversi modelli potessero essere insegnati in tutta la ortodossia richiesta dalle scuole di riferimento.

I singoli didatti furono informati della complessità del progetto in modo da essere preparati al rispetto ed ascolto empatico per i didatti degli altri indirizzi ed anche alle difficoltà che una simile esperienza poteva creare negli allievi. Un simile progetto richiedeva la sensibilità di sapersi mettere in discussione nei promotori, nei didatti e negli allievi.

Per circa quindici anni il lavoro è proseguito tra momenti di forti idealizzazioni ed altrettante intense depressioni. La maggior parte degli esperti si è mostrata soddisfatta di come si è evoluto il progetto. Gli alunni, si sono mostrati entusiasti e curiosi. All'interno dello staff della SIPI si sono evidenziati i problemi più difficili e le dinamiche più complesse. Dalla fase dell'idealizzazione e delle aspettative non dette, nel confronto, si è stati costretti a crescere e a manifestarsi in trasparenza. Il peso della crescita e confronto permanente dopo pochi mesi, ridusse il gruppo da sedici a undici; dopo circa un anno e mezzo, dopo una delle primi crisi più travagliate, il gruppo si assottigliò a otto e successivamente, a sei.

Alla fine del primo corso, il metamodello cominciò a definirsi per sommi capi, ed i didatti esterni erano stimolati a prendere sempre più consapevolezza di essere inseriti in un progetto di formazione, più ampio di quelli effettuati nei rispettivi istituti di provenienza. Alla fine del secondo corso, il modello si delineò nelle sue linee essenziali; alcuni didatti esterni ne furono felici e continuarono a collaborare; altri, più restii al confronto, lasciarono la SIPI. Dal terzo corso di formazione (erano passati, dieci anni dalla costituzione della S.I.P.I.) è stato insegnato il modello strutturale integrato (m.s.i.) con la collaborazione saltuaria di didatti appartenenti ad altri modelli, anche essi alla ricerca di un metamodello che mettesse in crisi continua le conquiste raggiunte.

¹ L'incontro settimanale e le “maratone” trimestrali tra i didatti della SIPI sono diventati prassi ordinaria che ha permesso il suo sviluppo da un piccolo granello di senape in un albero rigoglioso.

6 Anno 1998: il riconoscimento del MURST² come “Scuola di Specializzazione in Psicoterapia”

Il fondatori della SIPI sono stati promotori attivi sia del riconoscimento della psicoterapia come professione autonoma, sia del riconoscimento delle scuole di specializzazioni in Psicoterapia.

Si sono preoccupati che tutti gli allievi formati con loro prima del riconoscimento delle scuole di psicoterapia potessero essere “sanati/riconosciuti” una volta istituito l’albo professionale. Ciò è stato realizzato con facilità. Il riconoscimento dell’istituto ha seguito un iter più tortuoso.

6.1 La sede principale di Napoli/Casoria

Come *Scuola Quadriennale di Formazione in Psicoterapia Integrata* siamo stati valutati ed approvati già nella prima commissione nominata dal Ministero dell’Università e Ricerca scientifica e Tecnologica (MURST - 4, 11, 1994).

Nel passaggio dalla valutazione alla stesura del decreto ministeriale siamo incappati nella dichiarazione di illegittimità della legge sul riconoscimento delle scuole di specializzazione in psicoterapia e siamo rimasti nel guado fino al 1998 quando la sede centrale della scuola è stata RICONOSCIUTA per i fini di cui all’articolo 3 della legge 18 febbraio 1989, n. 56 con Decreto Ministeriale del 20 marzo, 1998. Pubblicato in G.U. n. 92 del 21 aprile 1998. Successivamente è stata CONFERMATA (adeguamento) con decreto ministeriale del 25 maggio 2001, ai sensi dell’art. 13 del regolamento adottato con D.M. 11 dicembre 1998, n. 509; è stata trasferita da Napoli a Casoria (Na) con Decreto Ministeriale del 23 luglio 2001 (G.U. n. 231 del 4.10.2001).

6.2 Sede periferica di Chieti/Pescara

Nel 2010 per i fini di cui all’articolo 3 della legge 18 febbraio 1989, n. 56 con Decreti Ministeriali del 16 luglio 2010, pubblicato in G.U. n. 175 del 29 luglio 2010 e del D.D. 23 maggio 2010, pubblicato in G.U. n. 131 del 7 luglio 2012 viene riconosciuta la sede periferica di Chieti, che con decreto del 15 giugno 2015, prot. 1247 viene trasferita a Pescara.

7 Anno 1996: La cooperativa “Integrazioni”

Dopo circa quindici anni dalla nascita della SIPI, avendo formato circa cento psicoterapeuti, che nei rispettivi studi privati curavano circa duemila pazienti, è emersa la necessità di una struttura clinica, che potesse ospitare i pazienti nei momenti delicati del processo psicoterapico.

Noi didatti ed i nostri allievi ci imbattevamo in due problemi di non facile soluzione:

- La psicoterapia ristrutturante crea caos (tensioni) intrapsichiche e relazionali non sempre gestibili nell’ambiente normale di vita. Spesso, se la famiglia si sente messa in discussione, reagisce creando problemi insormontabili per cui diventa necessario sia l’allontanamento del paziente dal suo contesto di vita, sia il suo inserimento in un contesto più protettivo e terapeutico.
- Purtroppo le cliniche a disposizione praticavano un trattamento fondamentalmente farmacologico, che si rivelava controindicato per il processo psicoterapico.

Di qui la costituzione della Cooperativa “Integrazioni” (1996) allo scopo di creare una struttura clinica che potesse ospitare i pazienti da allontanare momentaneamente dal contesto familiare.

Purtroppo o fortunatamente tale progetto ha preso una via più tortuosa; la legislazione italiana non permetteva la nascita di una tale struttura; con la speranza di poterla realizzare si cominciò con una struttura residenziale psichiatrica che accoglieva pazienti cronici dimessi dai “manicomi”. Da questa prima esperienza, la Cooperativa Integrazioni gestisce attualmente strutture residenziali psichiatriche, centri diurni psichiatrici e centri di psicoterapia sia per adulti che per bambini ed adolescenti in cui viene utilizzato il m.s.i..

Tali strutture si sono rivelate utili anche agli allievi della scuola di specializzazione di psicoterapia per effettuare il loro tirocinio in accordo col modello di studio. Hanno creato anche le premesse di una circolarità più salda tra teoria e prassi clinica, condizione indispensabile per diventare psicoterapeuti efficienti.

² Il Ministero della Università della Ricerca Scientifica e Tecnologica (MURST) successivamente è diventato Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca (MIUR)

8 Anno 2001: Il corso per didatti

Nel 2001 i didatti della scuola eravamo solo in sei; il numero degli allievi aumentava di anno in anno; le attività cliniche crescevano in modo esponenziale. Sorse la necessità di formare nuovi didatti. Tra i cento allievi che avevano frequentato il corso di specializzazione ed il corso di supervisione, ambedue quadriennali se ne scelsero dieci.

Lo scopo del corso è ben riassunto nella lettera di invito del presidente di cui citiamo una parte: *“Nello scegliere gli allievi ho guardato oltre che alle capacità anche alle potenzialità ed alla possibile voglia di mantenersi in una formazione permanente. Il corso per didatti, infatti, più che avere un inizio ed una fine, è l’ingresso in un gruppo di formazione permanente dove ciascuno col suo ritmo, declinato con quello del gruppo intraprende un cammino di crescita, che ha per scopo trovare un proprio spazio all’interno della SIPI e rendersi sempre più capace di formare le persone cui dovrà insegnare.*

Tra le potenzialità/capacità, oltre quella empatica (cognitiva, fantastica, emotiva e somatica), oltre quella congruente intrapsichica e intersoggettiva, oltre la voglia di farsi idee riflesse ed imparare un metodo per sviluppare questa capacità nelle persone che fanno riferimento a noi, ho ritenuto essenziale quella di voler realizzare ciò in un contesto di gruppo: il gruppo che faccio crescere e che mi fa crescere in un confronto reciproco”.

Diventare didatta, non è acquistare un titolo, ma imparare a far parte del gruppo dei didatti che sono in formazione permanente sia teorica, sia tecnica che personale. Nella SIPI non esiste il didatta ma il *“gruppo didattico”* di cui si è parte vitale.

9 Anno 2001: l’antropologia del m.s.i. come sostegno alle “professioni umane”.

Il *m.s.i.* ha avuto il suo campo di applicazione privilegiato con i *“pazienti difficili”* ossia borderline e psicotici. E’ convinzione nella SIPI che tra noi che ci consideriamo *“normali”* e gli *“psicotici cronici”* non c’è un baratro insuperabile; esiste una circolarità a doppia direzione in base alle molteplici condizioni in cui ci si può imbattere.

Questo postulato ha permesso di applicare il m.s.i. in modo efficace sia alla psicoterapia delle persone con problemi esistenziali o di gravità nevrotica, ma ancora di più alla formazione umana e relazionale dei professionisti delle scienze umane.

L’applicazione del modello nell’ambito dello sviluppo della salute ha dato vita ai settori della SIPI.

9.1 I settori

Nella SIPI si sono sviluppati i seguenti settori:

- **SipiScuola.** Ha lo scopo di sensibilizzare gli alunni all’utilizzo del m.s.i. nei servizi clinici ed i docenti alla formazione alle relazioni umane. La SIPI è **Ente Accreditato dal MIUR** per la formazione dei docenti.
- **SipiMetanoia.** Ha lo scopo di sensibilizzare i religiosi all’utilizzo del m.s.i. sia nell’orientamento vocazionale, sia nella maturazione personale che nel lavoro pastorale.
- **SipiSport.** Ha lo scopo di utilizzare il m.s.i. nella consulenza ai giocatori e nella formazione degli allenatori.
- **SipiSalute.** Ha lo scopo di sensibilizzare e formare i medici all’utilizzo del m.s.i. nella relazione con i pazienti allo scopo di una corretta prevenzione.
- **SipiInfanzia.** Ha lo scopo di formare e supervisionare gli operatori socio-pedagogici che operano nei servizi per l’infanzia e l’adolescenza.

10 Anno 2008: la Casa Editrice Sipintegrazioni

Una prassi clinica che non si trasforma in riflessione teorica (= modello teorico), che non è *“verificata/falsificata”* dalla verifica scientifica si riduce a banale buon senso. Una teoria che non fa lievitare la realtà da cui è nata diventa orpello inutile.

La Casa Editrice Sipintegrazioni nei due settori (Psicoterapia/riabilitazione e Counselling) e nei rispettivi tre livelli (Specialistica, Monografie e Minima) ha lo scopo di:

- stimolare i didatti e gli allievi alla riflessione teorica e alla ricerca scientifica sul m.s.i.;
- stimolare la conoscenza (diffusione del m.s.i.) a livello della comunità scientifica;

- far diventare i valori del m.s.i. lievito di speranza e salute per il sofferente mentale e di creatività innovativa per ogni uomo di buona volontà.

11 Anno 2010: sedi provinciali

Una comunità man mano che passano gli anni deve avere sia la capacità di dare vita a nuove comunità che di trasformarsi. L'aumento delle attività didattiche, cliniche e di ricerca hanno stimolato la nascita delle sedi provinciali creando una specificità di queste rispetto alla "casa madre" ed una circolarità che permette la reciproca fermentazione.

Sono nate così le sedi provinciali di Caserta, Salerno, Benevento, Avellino, Napoli, Pescara, Foggia, Potenza, Roma, Milano.

La Casa madre ha lo specifico della "didattica specialistica" (formazione e supervisione degli psicoterapeuti e formazione dei didatti), della direzione scientifica e supervisione delle strutture cliniche di Integrazioni, della supervisione clinica e didattica delle sedi provinciali.

Le sedi provinciali hanno come scopo la didattica per la salute (corsi di formazione e di counselling per professionisti), la psicoterapia e la divulgazione del m.s.i..

12 Collegamenti nazionali ed internazionali

La SIPI ha ospitato come docenti una centinaia di professori delle Università italiane ed europee e delle associazioni di psicoterapia [Association for Humanistic Psychology (A.H.P.); European Association for Psychotherapy (E.A.P.); Society for the Exploration of Psychotherapy Integration (S.E.P.I.); European Association for Integrative Psychotherapy (E.A.I.P.)]. Alcuni fondatori di scuole di psicoterapia hanno mantenuto rapporti stabili, partecipando attivamente alla costruzione del m.s.i. [G. Dowling - *International Institute of Body Oriented Psychotherapy* (I.I.B.O.P.); M. Korschenbaum e C Gammer - *California Institute of Integrative Family Therapy*].

La SIPI è socio fondatore della "Federazione Italiana Scuole ed Istituti Gestalt" (F.I.S.I.G.) e della "Associazione Italiana di Psicologia e Psicoterapia Integrata ad indirizzo Fenomenologico/Esistenziale" (A.I.P.P.I.F.E.).

La SIPI è attualmente socio della "Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia" (F.I.A.P.) e del "Coordinamento Nazionale delle Scuole di psicoterapia" (CNSP).

Pur mantenendo i collegamenti con la sua storia per il presente futuro ha deciso di rafforzare l'appartenenza all'*International Society for Psychological and Social Approaches to Psychosis* (ISPS) di cui è membro fondatore della sezione Italiana.

13 Semi sparsi

In questi lunghi anni, gli allievi della SIPI hanno dato vita a molte iniziative sia cliniche che didattiche. Non è stato facile mantenere i contatti con tutti. Un seme che si moltiplica nelle infinite forme di incarnazione non può che rallegrarci.

Ci preme riservare una parola di sostegno ai didatti che hanno preferito lasciare la SIPI come Associazione creando tre piccole diaspore. Le tensioni non devono far dimenticare che le diversità sono arricchenti. Auguro ad ognuno di loro ed ai singoli sottogruppi di realizzare ciò che li ha spinti a lasciare la casa madre. Mi auguro che quando un domani capiterà di incontrarci saremo tutti più ricchi di quando ci siamo lasciati.

14 Anno 2017: verso il futuro

Essere al passo della storia richiede continue trasformazioni. In questi anni abbiamo formato un trecento specialisti in psicoterapia; abbiamo impedito a migliaia di pazienti di andare in manicomio e ne abbiamo tirati fuori abbastanza.

La tristezza nell'imbarbarci nella disoccupazione di molti psicologi e psicoterapeuti ci ha aperto il cuore e la mente ad una nuova prospettiva: integrare la didattica con la clinica ed allungare il periodo di formazione.

Nella nostra esperienza constatiamo che prendersi cura degli psicotici è difficile e richiede molto più tempo per formare psicoterapeuti capaci. Vediamo anche che i neolaureati sono i poveri del mondo moderno. Abbiamo sognato una formazione decennale (corso di specializzazione e di supervisione) in cui ogni allievo

diventa dipendente delle strutture di Integrazioni. Con questo progetto risolviamo sia il problema di una buona formazione, sia quello economico degli allievi.

Per raggiungere lo scopo abbiamo dovuto ridurre il numero degli allievi per corso (da venti a dieci). In dieci anni potremmo formare bene circa cento psicoterapeuti all'altezza del compito che li attende.

Il gruppo dei didatti della casa madre, col suo duro lavoro, sta trasformando questo sogno in realtà.