Centro di Terapia Strategica

RESEARCH, TRAINING & PSYCHOTHERAPY INSTITUTE

Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Breve Strategica

riconosciuta dal Miur con D.M. 16/11/2000

Dal 1987 sia la tradizione che l'evoluzione della Scuola di Palo Alto



Centro di Terapia Strategica
RESEARCH, TRAINING & PSYCHOTHERAPY INSTITUTE

Il Centro di Terapia Strategica

Il Centro di Terapia Strategica di Arezzo è l'istituto di ricerca, training e psicoterapia fondato nel 1987 da **Giorgio Nardone e Paul Watzlawick**.
È anche sede della Scuola di Specializzazione post-laurea per Medici e Psicologi in Psicoterapia Breve Strategica *(Brief Strategic Therapy Giorgio Nardone's Model)* riconosciuta ufficialmente dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca **(MIUR)**, per il rilascio del titolo di Psicoterapeuta.

L'Istituto fu fondato con l'obiettivo di far evolvere il modello del Mental Research Institute di Palo Alto (Brief Therapy) in direzione di una più avanzata tecnologia terapeutica che permettesse maggiori risultati a livello di efficacia e di efficienza dei trattamenti e lo rendesse adattabile alle differenti culture e calzante, grazie a strategie e stratagemmi costruiti "ad hoc", alle più importanti forme di psicopatologia.

Questo progetto iniziale si è consolidato in oltre **30 progetti di ricerca** realizzati che hanno condotto alla messa a punto di altrettanti originali protocolli terapeutici che rappresentano, attualmente, in molti casi, il *best practice* del settore.

In questo modo, il modello originario che si applicava indifferentemente a tutte le forme di disturbo è divenuto un modello differenziato che fa calzare le soluzioni terapeutiche alle diverse persistenze psicopatologiche.

Presso il Centro di Terapia Strategica di Arezzo sono stati trattati direttamente da Giorgio Nardone o sotto la sua supervisione oltre **25.000 casi** di pazienti provenienti da tutto il mondo; la maggioranza di queste terapie sono state videoregistrate e compongono il più importante archivio di casi clinici esistente nel campo della psicoterapia. Dagli studi effettuati sul campione emerge una efficacia generale del modello pari all' 89% dei casi e una efficienza pari ad una durata media delle terapie di 7 sedute. Inoltre, l'efficacia differenziale mostra come per alcune psicopatologie il Modello spicchi ancor di più nei risultati.

Decine sono le pubblicazioni internazionali, scientifiche e divulgative, derivate da tutto questo lavoro di ricerca e di intervento in ambito clinico, alcune veri e propri *best/long* seller e altri testi di insegnamento nelle migliori Università internazionali.

Il tutto ha reso il Centro di Terapia Strategica di Arezzo **il punto di riferimento mondiale per la psicoterapia breve strategica e la Comunicazione orientata al cambiamento.**

Il gruppo di lavoro e di ricercatori che nei primi anni Novanta contava circa 10 collaboratori è cresciuto su scala internazionale, i collaboratori ufficiali che portano avanti studi e ricerche per avanzare ulteriormente il modello di intervento e che lo utilizzano fedelmente sotto diretta supervisione mensile del "maestro" **Giorgio Nardone**, sono oltre 200; operanti in tutti i cinque continenti.

Oltre 40 sono le sedi didattiche e di ricerca sparse in tutto il mondo (Italia, Spagna, Francia, Belgio, Irlanda, Russia, Romania, Messico, Colombia, Cile, Argentina, Costa Rica, Paraguay, Stati Uniti ecc.) che garantiscono l'insegnamento e l'aggiornamento riguardo al modello.

La Scuola

"Una tecnologia abbastanza evoluta nei suoi effetti non è dissimile da una magia"

(Arthur C. Clarke)



Prof. Giorgio Nardone con Paul Watzlawick, fondatori della scuola

La **scuola di Specializzazione in Psicoterapia Breve strategica** (riconosciuta dal Miur con D.M. 16/11/2000) fin dalla sua fondazione, nel 1988, è stata improntata alla metodologia del *learning by doing*, ovvero, **imparare facendo**.

Il percorso, di carattere decisamente applicativo-addestrativo, privilegia l'esperienza diretta di trattamento di casi clinici e l'apprendimento per addestramento delle strategie per il cambiamento e della comunicazione terapeutica. Tutto questo nel contesto concreto della psicoterapia con reali pazienti, anziché in contesti artificiali di narrazione o di sola simulazione della terapia. Questo non significa dare poca importanza alla teoria che sta dietro alla psicoterapia breve strategica, la quale, nasce da formulazioni rigorose e tra le più complesse tra quelle che si possono trovare tra le scuole di pensiero del mondo della psicoterapia, difatti, questa diparte da una epistemologia avanzata e dalle applicazioni della logica non-ordinaria, le quali permettono la formulazione di modelli rigorosi ma che al tempo stesso salvaguardino l'inventiva e la flessibilità dell'intervento.

Centro di Terapia Strategica



Apprendere la più efficace ed efficiente delle psicoterapie sotto la guida del maestro che l'ha creata

Primo Biennio

L'insegnamento viene svolto, da una parte attraverso lezioni che riguardano i fondamenti teorici del modello, i protocolli di trattamento, le tecniche e le evoluzioni del modello di intervento; dall'altra la didattica è basata sulla presentazione e spiegazione di video di casi clinici trattati che vengono spiegati nella loro struttura, evidenziando le strategie e gli **stratagemmi applicati,** la **comunicazione terapeutica** e la specifica modalità di **relazione con il paziente**.

L'obiettivo è quello di facilitare un duplice tipo di apprendimento: l'apprendimento teorico e conoscitivo e l'apprendimento esperienziale/ addestrativo.

Uno psicoterapeuta strategico non è colui che è cosciente e sapiente della teoria del modello, ma chi sa operare adeguatamente sulla base del modello appreso.

Secondo Biennio



Dopo i primi due anni nei quali gli allievi vengono formati con questo criterio di insegnamento, nel secondo biennio il lavoro fondamentale è basato sull'**esperienza clinica con i pazienti** che la scuola presenta agli allievi (l'unica scuola che garantisce l'esperienza clinica su reali pazienti che afferiscono direttamente all'istituto, in virtù della chiara fama del suo Direttore). Ogni allievo ha la possibilità di **trattare i pazienti direttamente in co-terapia con il "maestro" Giorgio Nardone** per gradualmente imparare, sotto la costante supervisione, tecniche, strategie e stratagemmi terapeutici e affinare le capacità e competenze comunicative e relazionali. Oltre al lavoro diretto su se stesso e con i pazienti, ogni allievo, durante le sessioni formative, partecipa al lavoro dei suoi colleghi affiancati da didatti e supervisori della scuola, che in ogni fase, attraverso un confronto attivo, illustrano e spiegano il modello di intervento e le manovre utilizzate durante le terapie.

Questo fa si che **ogni allievo**, nell'arco di due anni, **partecipi attivamente a più di 500** terapie (unica Scuola nel mondo della Psicoterapia che garantisce questo).

Oltre all'apprendimento privilegiato sulla pratica clinica del secondo biennio, la scuola di specializzazione è caratterizzata da tutta una serie di **giornate di formazione addestrativa** (plenarie, lezioni frontali, gruppi di lavoro) focalizzate all'**acquisizione delle tecniche terapeutiche e di comunicazione** modellate sulla base delle caratteristiche personali e individuali di ogni singolo allievo, nel senso che una tecnica non può essere replicata come una fotocopia ma deve essere **modellata sulle caratteristiche personali di ogni singolo allievo.**

Il modello modella l'allievo quanto l'allievo modella il modello su se stesso.

Alla fine del percorso ogni singolo allievo ha portato a termine almeno 5 casi clinici sotto la diretta supervisione e co-terapia con il caposcuola, ha ricevuto supervisione su casi che ha incominciato a trattare nella sua professione personale e ha fatto diventare il modello un vestito ritoccato su misura sulle proprie caratteristiche personali.

ESSERE REALMENTE STRATEGICI

Numerose volte si è paragonato un esperto terapeuta strategico a un maestro di arti marziali ma spesso le associazioni sono improprie, ce n'è una invece che appare veramente sensata e riguarda proprio la formazione:

la Scuola di specializzazione in psicoterapia breve strategica di Arezzo nasce in analogia con la formazione di un monaco guerriero che veniva svolta nell'antico tempio di Shaolin, la culla di tutte le arti marziali. Quando il giovane allievo entrava nella scuola, per cinque anni, veniva addestrato duramente a tutte le tecniche di combattimento a mani nude con lo scopo di realizzare il fatto che il pugno e il calcio divenissero il prolungamento della mente, poi, veniva addestrato per un altro prolungato periodo di anni all'uso delle armi per fare si che il pugnale, la spada, l'arco, divenissero il prolungamento del braccio e il prolungamento della mente. Dopodiché dovevano dedicarsi per un altro ulteriore prolungato periodo di tempo allo studio di filosofia, scienza, arte, retorica e musica, perché dopo dieci anni di siffatto lavoro l'arma fosse il prolungamento del braccio, il braccio il prolungamento della mente e la mente il prolungamento del cuore.

Un terapeuta breve strategico formato alla scuola di Arezzo non si forma solo freddamente alla tecnica, come qualche denigratore afferma, ma viene **formato ad utilizzare tutte le sue risorse personali insieme alle strategie e gli stratagemmi evoluti per trattare con successo anche le più invalidanti forme di psicopatologia.**
Un esperto terapeuta deve essere al contempo scienziato ed artista, rigoroso esecutore e creativo performer. La terapia non è mai la mera ripetizione di un protocollo, mai può essere la rigida ripetizione di fredde procedure all'interno di una prefissata sequenza, bensì, *una continua interpretazione artistica di un copione drammatico ove l'improvvisazione non è un'eccezione ma la regola*. Ma per saper bene improvvisare, come ci insegnano tutti i grandi artisti, prima bisogna saper fare al meglio la tecnica. Senza un apprendimento tecnico molto raffinato l'improvvisazione è solo irresponsabile incoscienza.

COMITATO SCIENTIFICO

Prof. Giorgio Nardone
Direttore del Centro di Terapia Strategica

Prof.ssa Patrizia Meringolo
Professore ordinario di Psicologia sociale presso l'Università degli Studi di Firenze

Prof. Pio Enrico Ricci Bitti
Professore Emerito di Psicologia generale presso l'Università degli Studi di Bologna

Prof. Giorgio Nardone

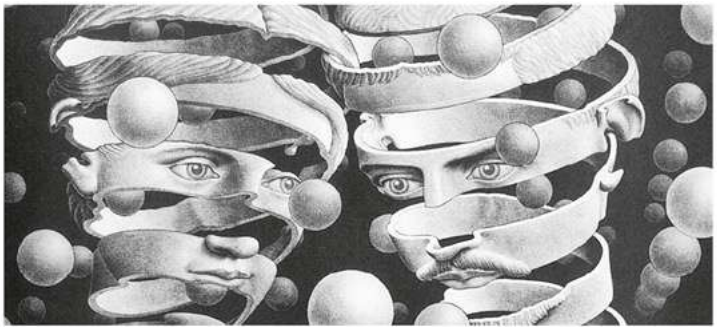


Il modello Teorico e le sue applicazioni

EPISTEMOLOGIA E TEORIA DEL MODELLO DI TERAPIA BREVE STRATEGICA

L'**approccio breve strategico** alla terapia è evidence based (Szapocznik et al., 2008) ed è riconosciuto come **best practice** per alcune importanti psicopatologie.
Il modello, **formulato da Paul Watzlawick ed evoluto da Giorgio Nardone** (Brief strategic therapy, Giorgio Nardone Model), oltre ad essere empiricamente e scientificamente validato (Nardone, 2015; Pietrabissa, Gibson, 2015; Nardone, Salvini, 2014; Castelnuovo et al., 2011; Watzlawick, 2007) ha ottenuto la registrazione come originale invenzione presso l'Organizzazione Mondiale per la Proprietà Intellettuale (WIPO) ed è **marchio brevettato**.





L'epistemologia di riferimento è quella costruttivista-interazionista come espresso nella raccolta di saggi creata da Paul Watzlawick nel 1981, La realtà inventata a cui hanno partecipato i più importanti autori di tale prospettiva: Von Förster, Ernst Von Glasersfeld, Jon Elster ecc. Posizione teorica questa che prende le distanze da qualunque forma di determinismo e riduzionismo, così come si emancipa da qualunque teoria forte che abbia costrutti auto-immunizzanti (Popper 1972) e che si basa invece sul **paradigma interazionale-strategico della Scuola di Palo Alto.** Questo conduce ad optare per un "**pragmatismo operativo**" (Salvini, Nardone) ove l'efficacia rappresenta l'unica forma di verità. La teoria stessa viene confermata o no dall'applicazione dei suoi costrutti operativi. Anche la metodologia della ricerca sarà pertanto di tipo empirico, sul campo e non basata sui metodi e criteri da asettico laboratorio, ovvero il metodo Lewiniano della ricerca-intervento evoluta ed adattata al campo clinico. L'altro aspetto fondamentale, caratterizzante la nostra teoria di riferimento è, come esposto in dettaglio più avanti, il ricorso a **modelli di Logica matematica** e dei predicati linguistici che superano la logica razionale classica, la quale ben poco calza ai fenomeni della interazione tra la mente e la mente, le dinamiche paradossali, contraddittorie e le apparentemente assurde credenze, che sostengono le percezioni e reazioni psicopatologiche. Tutto questo rende, sin dai suoi presupposti, tecnica epistemologica ed i derivanti costrutti operativi, il nostro modello di psicoterapia breve strategica completamente **originale**.



Da oltre trent'anni soluzioni apparentemente semplici a problemi complessi

IL MODELLO DI PSICOTERAPIA BREVE STRATEGICA

Fin dal primo incontro con il paziente il modello è orientato al **cambiamento**, non si utilizza, infatti, una procedura classica di diagnosi bensì una tecnica evoluta di diagnosi-intervento: il **dialogo strategico**.
Questo protocollo per condurre il primo colloquio permette di trasformare, attraverso una sequenza di specifiche tecniche (domande strategiche, parafrasi ristrutturanti, formule evocative e le finali prescrizioni), in un **processo di ricerca-intervento** che conduce paziente e terapeuta alla scoperta congiunta del "come" il problema funziona e del "come" può essere risolto. Sulla base di ciò, alla fine della prima seduta vengono prescritte le indicazioni terapeutiche calzanti al disturbo presentato. Al successivo colloquio verranno valutati gli effetti prodotti sia dal dialogo terapeutico che dalle prescrizioni da mettere in atto. A seconda degli esiti si procede alle fasi successive del modello se questi sono stati positivi, altrimenti si analizza ciò che non ha funzionato, riaggiustando il tiro della terapia sulla base delle risposte alle manovre applicate.

Il focus di una psicoterapia breve strategica è la **ristrutturazione** e il **cambiamento** delle percezioni rigide del paziente che inducono alle sue reazioni patologiche. Per realizzare ciò, l'intervento è orientato a interrompere il circolo vizioso tra i tentativi di soluzione fallimentari messi in atto dal paziente che alimentano il disturbo e la sua persistenza sostenuta proprio da tali controproducenti reazioni. Pertanto, si dovranno sostituire le disfunzionali "tentate soluzioni" con altre in grado di rompere l'equilibrio patologico e trasformarle in sane e funzionali, attraverso l'uso di strategie e stratagemmi terapeutici calzati alla situazione problematica ed alla specifica forma di espressione del disturbo.
Come già riferito, copioso è il numero di tecniche terapeutiche messe a punto e formalizzate da **Giorgio Nardone** e dai suoi collaboratori che coprono la maggioranza delle forme di patologia che si incontra in psicoterapia. Parallelamente a queste strategie e stratagemmi sono state sviluppate negli anni particolari forme di **comunicazione terapeutica**, capaci di aggirare le resistenze al cambiamento tipiche di ogni sistema umano, in particolare la comunicazione "performativa", il linguaggio che fa 'sentire' oltre che capire e la comunicazione ingiuntiva, ovvero il linguaggio suggestivo per prescrivere azioni o pensieri a cui il paziente usualmente si opporrebbe.
Questo è ciò che **Paul Watzlawick** definiva "**ipnoterapia senza trance**".
Se l'intervento terapeutico produce gli effetti desiderati, si procede alla fase di consolidamento di questi attraverso un processo di ridefinizione dei cambiamenti realizzati e delle risorse e capacità che il paziente ha dimostrato di poter mettere in gioco. Il tutto con l'obiettivo di **guidarlo alla conquista della completa autonomia ed indipendenza personale**.
A tal scopo anche ogni tecnica utilizzata viene delucidata in modo tale che l'ormai ex paziente possa farne tesoro per il suo futuro.

METODOLOGIA DELLA SCUOLA DI AREZZO

"Tutto ciò che può essere fatto con poco, invano viene fatto con molto"

(Occam)

L'idea di base, sin dal primo progetto di ricerca sui disturbi fobico-ossessivi, nel 1985, fu quella di far evolvere modelli generali di terapia verso **protocolli specifici di intervento per particolari patologie**, ossia, sequenze prefissate di manovre terapeutiche con potere euristico e predittivo, capaci di guidare il terapeuta alla rottura, mediante particolari stratagemmi terapeutici, di specifiche rigidità patologiche e alla loro ristrutturazione in modalità funzionali di percezione e reazione nei confronti della realtà.

Al fine di tale progetto ci si avvalse, non solo della tradizione teorica, applicativa e di **ricerca della terapia breve del Mental Research Institute di Palo Alto**, la quale appariva come criterio per la messa a punto di un modello evoluto piuttosto artigianale e rudimentale, ma di una **nuova rigorosa metodologia di ricerca-intervento** in campo clinico di tipo empirico sperimentale, in linea con la ricerca avanzata tipica della Fisica e delle Scienze applicate più evolute, basata sull'assunto che sono le "**soluzioni che spiegano i problemi e non le ipotetiche spiegazioni che conducono alle soluzioni**".

Il Modello è stato così costituito sulla base dei criteri di:

Efficacia: la capacità dell'intervento di raggiungere gli scopi prefissati. Nel nostro caso l'estinzione dei disturbi presentati dal paziente;

Efficienza: la capacità di produrre risultati in tempi ragionevolmente brevi. Nel nostro caso una terapia deve dare esiti di miglioramenti sin dalle prime sedute e deve condurre alla soluzione del problema nell'arco di 3-6 mesi. Del resto, come la letteratura di ricerca indica che il 50% dei disturbi può essere risolto entro 10 sedute, il 25% dei disturbi può essere condotto ad estinzione con una terapia che non superi la durata di 25 sedute. Soltanto il rimanente 25% dei casi richiede terapie più prolungate nel tempo. (M.A. Hubble, B. L. Duncan, S. D. Miller, "The Heart and Soul of Change", American Psychological Association, Washinton, 1999);

Replicabilità: la proprietà di una tecnica terapeutica di poter essere applicata a persone differenti che presentano lo stesso tipo di disturbo;

Predittività: per ogni singola manovra terapeutica devono essere previsti gli effetti in modo tale da correggere quelli indesiderati nel corso del processo terapeutico.

Trasmissibilità: la caratteristica di un modello di poter essere appreso e applicato da differenti persone, ovvero ciò che rende una tecnica terapeutica materia di insegnamento della psicoterapia.

Oltre a ciò, furono presi dalla logica matematica le formulazioni non ordinarie, in grado di utilizzare l'autoinganno, la credenza, il paradosso e la contraddizione, come elementi strutturali di modelli Logici rigorosamente costruiti (*Newton Da Costa, Nardone*).


Prof. Giorgio Nardone

In altri termini, mediante il contributo della **Logica formale**, creativi stratagemmi terapeutici, basati su logiche non ordinarie, potevano divenire strumenti formalizzati all'interno di modelli di intervento dimostratisi efficaci e replicabili. Tutto ciò ha condotto a salvaguardare, nella messa a punto di strategie terapeutiche, sia la creatività che la sistematicità. Tale lavoro, di studio empirico per la costituzione di sequenze terapeutiche applicato a migliaia di casi, nell'arco di oltre 25 anni, ha portato, come testimoniano le numerose pubblicazioni da questo scaturite, alla **formulazione di protocolli evoluti di terapia breve**, composti di **tecniche innovative costruite ad hoc** per sbloccare le particolari tipologie di persistenza proprie delle più importanti patologie psichiche e comportamentali. Questi protocolli di trattamento si sono dimostrati capaci di risolvere, con un più elevato tasso di efficacia ed efficienza di qualunque altra psicoterapia alcune forme rilevanti di patologie, quali i disturbi fobici ossessivi compulsivi e i disordini alimentari. (Nardone-Watzlawick 1997, *Nardone-Watzlawick 2005, Castelnuovo et al. 2011. Nardone, Ranieri Brook 2011, Nardone-Salvini 2013)*.

La laboriosa ricerca-intervento in campo clinico ha condotto, infine anche a nuove assunzioni rispetto sia alla struttura dei procedimenti di Problem Solving che alle caratteristiche della comunicazione terapeutica, nel loro svolgersi fase per fase, dalle prime battute alla conclusione della terapia.

Un'altra fondamentale caratteristica del modello di terapia breve strategica è che, in linea con la logica strategica (branca specialistica della logica matematica) l'intervento terapeutico viene a costituirsi non sulla teoria assunta a monte dal terapeuta ma **sulla base dell'obbiettivo da raggiungere e delle caratteristiche del problema da risolvere**.
Pertanto, l'assunzione di partenza è la rinuncia a qualsiasi teoria normativo-prescrittiva, compresa la teoria sistemica dalla quale per alcuni aspetti la terapia breve è derivata. Si ritiene, infatti, che qualunque teoria assunta a priori funzioni, comunque, come giudizio "implicito" (Salvini, 1991) o pregiudizio fuorviante per la messa a punto di efficaci soluzioni. Al contrario, il calzare l'intervento alle prerogative del problema e all'obbiettivo da raggiungere, induce a **costruire una strategia ben focalizzata** che poi dovrà "autocorreggersi" nella sua interazione con il problema. In altri termini, la strategia si adatta tattica dopo tattica alle risposte derivanti dagli interventi messi in atto: come nel gioco degli scacchi, si procede con una apertura seguita da mosse che si susseguono sulla base del gioco dell'avversario. Se la strategia dell'avversario, ossia la modalità di persistenza del disturbo, appare tra quelle ben note, si potrà tentare una sequenza formalizzata di scacco matto in poche mosse, ossia un protocollo specifico di trattamento. La misurazione degli effetti, in questo caso, non sarà solo tra l'inizio e la fine della terapia, ma sarà rivolta ad ogni singola fase del processo terapeutico, poiché, come in un modello rigoroso matematico, si ipotizzano le possibili risposte ad ogni singola manovra, le quali vengono poi verificate, mediante la prassi empirico-sperimentale. Tale metodologia conduce a ridurre tali possibilità di risposta ad un massimo di 2 o 3 per ogni singolo intervento, permettendo, così, di costruire, poi, per ognuna di tali varianti di risposta la successiva mossa. Quindi, si procede con una **misurazione processuale degli effetti e del valore predittivo di ogni singola manovra** e non solo dell'intero processo terapeutico.

RIGORE MA NON RIGIDITÀ

"Il rigore da solo è la morte per asfissia ma la sola creatività è follia"

(G. Bateson)

Tutto quanto affermato nel paragrafo precedente vale per lo studio della struttura dell'intervento e per la sua logica costitutiva, altro discorso va fatto, tuttavia, per l'adattamento dell'intervento ad ogni singola persona, famiglia e contesto socio-culturale. Poiché a tale proposito ogni criterio di controllo e "predittività" salta.

Come già affermava Milton Erickson, infatti, ogni individuo possiede caratteristiche uniche ed irripetibili, così come la sua interazione con se stesso gli altri e il mondo rappresenta sempre qualcosa di originale.
Di conseguenza a ciò **ogni interazione umana**, anche quella terapeutica, **risulta essere unica ed irripetibile**, all'interno della quale, sta al **terapeuta adattare la propria logica ed il proprio linguaggio** a quello del paziente procedendo, in tal modo, nell'indagine delle caratteristiche del problema da risolvere, sino alla rilevazione della sua specifica modalità di persistenza. Una volta individuate le peculiarità della persistenza del problema, egli potrà utilizzare la logica di **problem solving** che appare più idonea, seguendo nella sua costituzione e nella sua applicazione il modello sopra descritto, ma formulando ogni singola manovra adattandola alla logica e al linguaggio del paziente. In questo modo, in realtà l'intervento terapeutico mantiene la sua capacità di adattarsi alle singolarità di ogni nuova persona e situazione, mantenendo, tuttavia, anche il rigore strategico a livello di struttura dell'intervento. Per rendere ancora più chiaro questo importante concetto, è bene sottolineare che **ciò che può essere prefissato è la strategia,** a livello di struttura dell'intervento che si adatta alla struttura del problema e alla sua persistenza; **ciò che cambia sempre è l'interazione terapeutica**, la relazione con il paziente ed il tipo di comunicazione che si utilizza.
Pertanto, anche quando si adotta un protocollo di trattamento specifico, come nel caso dei disturbi fobico-ossessivi e le varianti dei disordini alimentari, ogni manovra è sempre diversa ma rimane sempre la stessa, poiché questa cambia nella sua esplicitazione comunicativa e nel suo adattamento alla persona, ma rimane la stessa manovra a livello di procedura strategica di problem solving.

Come ci indica l'antica saggezza strategica:

"cambiare sempre
per rimanere gli stessi"



Programma didattico

"Per quanto una patologia possa essere sofferta, complicata e persistente per anni non è detto che la soluzione terapeutica debba essere altrettanto sofferta e prolungata nel tempo"

(Paul Watzlawick)

Il percorso formativo comprende, in linea con quanto disposto dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR), **ore teoriche, ore pratiche, esercitazioni, esame di casi di studio.**

Tale attività viene svolta sempre sotto la supervisione del Comitato Scientifico ed è guidata dal corpo docente.

Le lezioni sono organizzate durante il fine settimana, **due weekend al mese (dal venerdì alla domenica),** in modo da permettere la frequenza a coloro che sono impegnati professionalmente, durante la settimana.

La Scuola di specializzazione in Psicoterapia Breve strategica, basandosi sul presupposto del learning by doing, **è strutturata prevalentemente sul lavoro applicativo**, con la maggior parte delle ore dedicate, dopo una prima formazione teorica, allo **studio di videotape** e alla **reale pratica clinica**. Oltre alle ore dedicate agli insegnamenti teorici di base, nei primi due anni il lavoro è prevalentemente incentrato sullo studio, insieme al docente, di videotape riguardanti terapie portate a termine dalla prima all'ultima seduta su singole patologie. Per ogni caso si analizza seduta per seduta la **comunicazione**, la **relazione** e la **tecnica utilizzata** per il trattamento e la risoluzione del caso. Peculiare attenzione verrà posta alla **tecnica del colloquio clinico** che in terapia breve strategica è al contempo diagnosi ed intervento, poiché in grado, già in prima seduta, di modificare e ristrutturare la percezione della persona rispetto al proprio problema. Successivamente, durante il terzo e quarto anno ogni allievo avrà la possibilità di seguire, in co-terapia insieme a Giorgio Nardone, dai tre ai cinque pazienti e potrà osservare attraverso il circuito chiuso di telecamere le terapie svolte dal Direttore della Scuola così da poter **entrare nel vivo della propria professione**. I casi seguiti e portati a termine saranno l'oggetto dell'elaborazione finale delle tesi di Specializzazione.



DESTINATARI:

Laureati in psicologia e medicina.

SEDI DIDATTICHE:

Arezzo - P.zza S. Agostino, n.11
Firenze - Via dei Bardi, n.28

CRITERI DI AMMISSIONE:

L'ammissione è decisa tramite un colloquio motivazionale con il professor Nardone.

FREQUENZA:

L'inizio dei corsi è a gennaio di ogni anno. L'attività didattica si svolge nei week end.

COSTI:

4.500€ l'anno con possibilità di pagamento rateizzato o finanziamento.

Per maggiori informazioni
SCARICA IL PROGRAMMA DIDATTICO

dal nostro sito

www.centroditerapiastrategica.com



Centro di Terapia Strategica

RESEARCH, TRAINING & PSYCHOTHERAPY INSTITUTE

Da oltre 30 anni
continue innovazioni terapeutiche.

CENTRO DI TERAPIA STRATEGICA

P.zza S. Agostino, 11- 52100 Arezzo | Tel. +39 0575 295992 - 354853 | Fax: +39 0575 350277
P.IVA 01443360514 | REA AR n.105850
www.centroditerapiastrategica.com | info@centroditerapiastrategica.com