



APSI ACCADEMIA

PSICOTERAPIA SISTEMICA INTEGRATA

Il Modello Formativo APSI

Terapeuti per la complessità contemporanea

La complessità clinica contemporanea richiede terapeuti capaci di muoversi tra livelli differenti dell'esperienza umana mantenendo una lettura coerente, integrata e profondamente relazionale del funzionamento della persona.

Sempre più frequentemente, infatti, la sofferenza psicologica coinvolge simultaneamente dimensioni corporee, traumatiche, neurofisiologiche, relazionali, identitarie e transgenerazionali, rendendo necessario lo sviluppo di modelli clinici capaci di mettere realmente in dialogo approcci e livelli differenti senza perdere coerenza epistemologica.

Il modello APSI nasce proprio da questa esigenza: costruire una *formazione sistemica contemporanea* capace di integrare il pensiero sistemico-relazionale con i contributi provenienti dalla teoria dell'attaccamento, dalla neurobiologia relazionale, dalle neuroscienze contemporanee, dalla psicotraumatologia, dalla regolazione neurofisiologica, dal lavoro corporeo e dagli approcci orientati all'organizzazione interna della persona, in ottica trauma-wise.

L'integrazione proposta dalla scuola non riguarda il semplice affiancamento di tecniche differenti, ma la costruzione progressiva di una modalità di pensiero clinico capace di leggere relazione, corpo, regolazione, sistemi familiari, organizzazione interna, storia evolutiva e costruzione del significato come aspetti profondamente interconnessi dell'esperienza umana.

Una sistemica contemporanea, integrata e multilivello

Nel modello APSI, la sistemica rappresenta la cornice epistemologica all'interno della quale vengono integrati i differenti livelli del funzionamento umano.

Il terapeuta viene progressivamente formato a sviluppare una postura clinica capace di leggere i processi psicologici in termini circolari, relazionali e multilivello, comprendendo il sintomo non come fenomeno isolato, ma come espressione emergente di sistemi relazionali, modalità di regolazione, processi evolutivi, organizzazioni difensive e costruzioni condivise di significato.

- All'interno di questo processo assume un ruolo centrale lo sviluppo della capacità di formulare ipotesi cliniche complesse, flessibili e continuamente riformulabili, orientate alla comprensione delle configurazioni relazionali, delle dinamiche implicite del sistema e dei processi emergenti nel campo terapeutico.

In questa prospettiva, i contributi provenienti dalla teoria dell'attaccamento, dalla teoria polivagale, dalla neurobiologia interpersonale, dal lavoro corporeo, dagli approcci orientati alle parti e dalle neuroscienze relazionali vengono messi in dialogo come strumenti complementari di osservazione e comprensione della persona e dei sistemi relazionali.

Attaccamento, regolazione e sviluppo relazionale

Nel modello APSI, le esperienze relazionali precoci vengono considerate centrali nello sviluppo delle modalità attraverso cui la persona organizza sicurezza, regolazione emotiva, percezione di sé e dell'altro, contatto relazionale e costruzione dell'identità.

Le prime relazioni influenzano progressivamente lo sviluppo del sistema nervoso, delle capacità di co-regolazione, delle piattaforme interne di sicurezza, dell'organizzazione corporea e delle modalità attraverso cui il soggetto apprende a stare in relazione con sé stesso, con gli altri e con il mondo.

Teoria dell'attaccamento

Integrazione con neurobiologia relazionale e regolazione neurofisiologica, con riferimento ai processi di sviluppo del cervello destro e alla costruzione implicita della sicurezza relazionale.

Sistemi motivazionali e co-regolazione

Attenzione ai processi di co-regolazione e al ruolo delle esperienze relazionali nel progressivo cablaggio neurobiologico della persona.

Sviluppo integrato

Corpo, sistema nervoso, organizzazione interna, attaccamento e sistemi relazionali vengono letti come aspetti profondamente intrecciati dello stesso sviluppo umano.

Corpo, regolazione e organizzazione relazionale

Nel modello APSI il corpo rappresenta una dimensione fondamentale dell'esperienza relazionale e terapeutica.

Le configurazioni corporee, le modalità di regolazione neurofisiologica, i movimenti di avvicinamento o evitamento, gli stati di iperattivazione, collasso o immobilizzazione vengono letti come espressioni organizzative sviluppatasi all'interno delle esperienze relazionali significative.

i Attenzione viene dedicata anche alle memorie somatiche e alle modalità attraverso cui esperienze evolutive, traumatiche e relazionali possono organizzarsi implicitamente nel corpo e nel sistema nervoso, influenzando posture, pattern sensomotori, modalità difensive, stati autonomici e risposte automatiche alla relazione.

Il lavoro corporeo viene quindi integrato all'interno della lettura sistemico-relazionale come strumento di osservazione clinica multilivello, costantemente collegato ai processi di attaccamento, alla regolazione del sistema nervoso autonomo, alle strategie difensive, ai sistemi relazionali e all'organizzazione interna della persona.

Organizzazione interna e processi dissociativi

Nel modello APSI viene dedicata particolare attenzione alle modalità attraverso cui il sistema persona organizza la propria esperienza interna in risposta ai processi evolutivi, relazionali e traumatici vissuti nel corso dello sviluppo.

Lavoro sulle parti

Particolare rilevanza viene attribuita al lavoro sulle parti, ai processi dissociativi, alle polarizzazioni interne e alle differenti configurazioni attraverso cui il soggetto può organizzare aspetti vulnerabili, protettivi, difensivi o adattivi del Sé all'interno della relazione con sé stesso e con gli altri.

Prospettiva sistemico-relazionale

Le configurazioni dissociative e le organizzazioni interne della persona vengono comprese all'interno di una prospettiva sistemico-relazionale e neurobiologica, nella quale strategie difensive, regolazione neurofisiologica, relazioni di attaccamento, storia evolutiva ed esperienze traumatiche vengono considerate dimensioni profondamente intrecciate.

Il modello APSI integra contributi provenienti dagli approcci orientati alle parti e dall'Internal Family Systems (IFS), utilizzati come strumenti di comprensione clinica dell'organizzazione interna della persona, delle polarizzazioni del sistema e delle modalità attraverso cui differenti aspetti del Sé possono strutturarsi nel tentativo di mantenere sicurezza, continuità interna, protezione del legame o regolazione emotiva.

- Il lavoro clinico sull'organizzazione interna viene costantemente mantenuto all'interno della cornice sistemico-relazionale, integrando attenzione ai processi impliciti, alla relazione terapeutica, alla costruzione della sicurezza e alle connessioni tra esperienza interna, corpo, sistema nervoso e sistemi relazionali di appartenenza.

Neuroscienze relazionali, psicofisiologia e PNEI

La lettura sistemica della sofferenza trova un importante fondamento scientifico nei contributi delle neuroscienze relazionali, della psicofisiologia e della Psico-Neuro-Endocrino-Immunologia (PNEI).

Nel modello APSI, mente, corpo e relazione vengono concepiti come dimensioni inseparabili dell'esperienza umana. Le esperienze relazionali, il trauma e i processi di disregolazione vengono quindi considerati elementi capaci di influenzare profondamente l'organizzazione neurobiologica, fisiologica e relazionale della persona.

Stress cronico e regolazione

Connessioni tra stress cronico, regolazione emotiva, sicurezza relazionale, sistema nervoso autonomo, processi neuroendocrini, funzionamento immunitario e organizzazione corporea dell'esperienza.

Processi transgenerazionali

Configurazioni complesse nelle quali esperienze traumatiche, modalità di regolazione, pattern di attaccamento e organizzazioni relazionali possono influenzare progressivamente lo sviluppo della persona attraverso processi impliciti, corporei e neurobiologici.

Prospettiva epigenetica

Il modello APSI integra una prospettiva epigenetica e neuroevolutiva dello sviluppo umano, considerando come l'ambiente relazionale e le esperienze precoci possano contribuire nel tempo a modellare vulnerabilità, risposte adattive e modalità di organizzazione dell'esperienza.

Le neuroscienze relazionali, la psicofisiologia e la PNEI vengono quindi integrate all'interno della cornice sistemico-relazionale come strumenti di comprensione della complessità dei processi umani e delle connessioni tra corpo, regolazione, relazioni e storia evolutiva.

Strumenti clinici integrativi

Gli strumenti clinici integrativi presenti nel modello APSI non vengono concepiti come tecniche separate o protocolli da applicare rigidamente, ma come strumenti clinici progressivamente integrati all'interno della cornice sistemico-relazionale e della lettura multilivello del funzionamento umano.

EMDR (I° e II° livello)

Proposta nel suo assetto ufficiale e riconosciuto, ma progressivamente integrata nella comprensione delle memorie relazionali implicite, delle esperienze traumatiche, delle organizzazioni di attaccamento e dei processi corporei e neurofisiologici.

Compassion Focused Therapy (I° livello)

Utilizzata come approfondimento del lavoro sulla regolazione emotiva, sui sistemi motivazionali, sulla vergogna, sulla sicurezza interna e sui processi di integrazione del Sé.

Play Therapy e Sandtray (Practitioner)

Integrate come strumenti simbolici, relazionali ed esperienziali capaci di lavorare sui processi impliciti, sui sistemi relazionali e sulle modalità non verbali di organizzazione dell'esperienza.

Psicofisiologia clinica (III° livello BFE)

Biofeedback e neurofeedback si inseriscono nel lavoro sulla regolazione neurofisiologica e sulla comprensione integrata del funzionamento mente-corpo-relazione.

i All'interno del percorso formativo, queste aree prevedono specifici percorsi di certificazione clinica integrati nella struttura della scuola.

Moduli brevi aggiuntivi

Il modello APSI integra inoltre alcuni moduli brevi finalizzati a offrire al terapeuta aperture teoriche e strumenti introduttivi relativi ad ambiti clinici e professionali complementari alla pratica psicoterapeutica.

Psicodiagnosi e psicologia giuridica

Proposti come strumenti utili ad ampliare la capacità di comprensione clinica del funzionamento della persona e dei differenti contesti nei quali il terapeuta può trovarsi a operare, senza finalità professionalizzanti o specialistiche.

La psicodiagnosi viene presentata principalmente in una prospettiva funzionale e clinica, orientata a integrare la lettura del funzionamento psicologico all'interno della formulazione multilivello del caso, mentre la psicologia giuridica viene introdotta come cornice di base utile alla comprensione dei principali contesti forensi e giudiziari.

Psicologia Digitale e psicotecnologie

Orientato alla comprensione dell'impatto che i contesti digitali contemporanei esercitano sui processi relazionali, identitari, evolutivi e clinici, e delle trasformazioni che tali ambienti producono progressivamente nel funzionamento dei sistemi umani e delle relazioni terapeutiche.

Viene dedicata attenzione ai social media, ai videogiochi, alla Video Game Therapy e alle modalità attraverso cui gli ambienti digitali possano rappresentare sia contesti di rischio sia potenziali strumenti clinici, relazionali ed evolutivi all'interno del lavoro terapeutico contemporaneo.

Il terapeuta come strumento clinico

Nel modello APSI, il terapeuta non viene concepito come osservatore neutrale o semplice applicatore di tecniche, ma come parte integrante del processo terapeutico e principale strumento della relazione clinica.

Per questo motivo, il percorso formativo dedica ampio spazio allo sviluppo della consapevolezza clinica del terapeuta, alla capacità di osservare i propri processi relazionali, corporei ed emotivi, alla lettura del campo terapeutico e all'integrazione tra dimensione personale e professionale.

Il lavoro sul terapeuta non viene inteso come elemento separato dalla formazione teorica e clinica, ma come parte integrante dello sviluppo della postura sistemico-integrata e della capacità di costruire relazioni terapeutiche maggiormente consapevoli, flessibili e regolative.

- Lo sviluppo di tale postura clinica rappresenta uno degli assi centrali attraverso cui il modello APSI costruisce progressivamente l'integrazione tra i differenti livelli della formazione.



APSI ACCADEMIA

PSICOTERAPIA SISTEMICA INTEGRATA

L'Integrazione

Come si costruisce l'integrazione

Nel modello APSI, l'integrazione non viene lasciata alla sola iniziativa del singolo allievo né ridotta all'apprendimento parallelo di modelli differenti.

La costruzione del pensiero sistemico-integrato viene sviluppata da subito e progressivamente attraverso il costante dialogo tra i differenti insegnamenti, il coordinamento tra i docenti, il lavoro condiviso sui casi clinici, le supervisioni integrate e la formulazione multilivello del funzionamento umano.

- I differenti modelli teorici non vengono presentati come compartimenti separati, ma progressivamente collegati tra loro nelle docenze all'interno di una comune lettura sistemico-relazionale della persona e dei sistemi umani. Corpo, regolazione neurofisiologica, attaccamento, organizzazione interna, sistemi familiari, dinamiche transgenerazionali e costruzione del significato vengono quindi costantemente pensati come livelli profondamente interconnessi dell'esperienza clinica.

Integrazione verticale

Approfondendo progressivamente i diversi livelli del funzionamento umano nel corso dei quattro anni.

Integrazione orizzontale

Attraverso il continuo dialogo tra insegnamenti, supervisioni, esercitazioni e lavoro clinico esperienziale.

Particolare attenzione viene dedicata alla costruzione della capacità di formulazione clinica multilivello, attraverso cui il terapeuta apprende progressivamente a collegare ciò che emerge nel corpo, nella regolazione neurofisiologica, nelle relazioni di attaccamento, nell'organizzazione interna, nei sistemi familiari e nel campo terapeutico.

In questa prospettiva, il terapeuta viene progressivamente formato non soltanto ad apprendere strumenti clinici differenti, ma a sviluppare una postura capace di abitare la complessità mantenendo integrazione, flessibilità e coerenza epistemologica.

Linguaggi differenti e processi condivisi

Nel modello APSI, i differenti approcci clinici non vengono concepiti come sistemi separati o alternativi, ma come prospettive differenti attraverso cui osservare processi umani profondamente interconnessi.

- ① Un movimento relazionale, uno stato corporeo, una modalità difensiva o una condizione di regolazione possono quindi essere letti simultaneamente come pattern di attaccamento, organizzazione neurofisiologica, configurazione relazionale, modalità corporea, strategia adattiva o espressione dell'organizzazione interna della persona.

Allo stesso modo, fenomeni sistemici come triangolazioni, inversioni di ruolo, doppi legami, mandati familiari o incoerenze comunicative vengono letti non soltanto come configurazioni relazionali del sistema, ma anche come esperienze capaci di influenzare profondamente il corpo, il sistema nervoso, la costruzione dell'identità, le modalità di regolazione e i Modelli Operativi Interni della persona.

L'integrazione proposta da APSI non riguarda quindi la semplice somma di strumenti differenti, ma la costruzione progressiva di una modalità di pensiero clinico capace di mantenere profondamente connessi i diversi livelli dell'esperienza umana.

L'obiettivo di APSI

L'obiettivo del modello APSI non consiste nel formare terapeuti rigidamente aderenti a protocolli o semplici applicatori di tecniche, ma professionisti capaci di mantenere una lettura sistemica, integrata e multilivello della complessità umana.

Il terapeuta sistemico-integrato viene progressivamente formato a muoversi tra corpo, regolazione, relazioni, organizzazione interna, storia evolutiva e sistemi familiari mantenendo coerenza epistemologica, flessibilità clinica e capacità di costruzione del significato.

- ❏ APSI nasce quindi con l'obiettivo di formare terapeuti capaci di abitare la complessità contemporanea senza frammentarla, integrando profondità relazionale, pensiero sistemico e strumenti clinici contemporanei.



APSI ACCADEMIA
PSICOTERAPIA SISTEMICA INTEGRATA

37139 Verona, Via Bassone, 18

045.6572389 – 370.1654147

www.apsi-accademia.it - info@apsi-accademia.it