

Progetto: L'evento 6888

Titolo: Psicoterapia Integrata della Regolazione Emotiva e Psicosomatica

Metodo Didattico:

Il corso di formazione è erogato in modalità FAD sincrona in modalità webinar su piattaforma zoom

Piano del corso

La Sicurezza incarnata è un prerequisito biologico della salute mentale: solo un corpo regolato può pensare, mentalizzare e connettersi! La Psicoterapia Integrata della Regolazione Emotiva e Psicosomatica (PIREP) è una psicoterapia che integra la mente, il corpo e la relazione, restituendo unità ai diversi livelli dell'esperienza umana — neurofisiologico, affettivo e interpersonale — all'interno di un modello clinico coerente e fondato scientificamente. Questo corso nasce con l'obiettivo di fornire ai terapeuti una formazione avanzata e integrata, fondata sulla Teoria Polivagale, sulle neuroscienze affettive, sul funzionamento del Default Mode Network (DMN) e sui processi mentalizzanti della Theory of Mind (ToM). Il modello unisce corpo, mente e relazione in una visione unitaria della cura, in cui la psicoterapia diventa un processo di co-regolazione neurofisiologica tra terapeuta e paziente. Il corso forma professionisti capaci di leggere la sofferenza psichica come espressione di una disregolazione complessiva — emotiva, psicosomatica e relazionale — e di intervenire favorendo la riattivazione delle risorse autonome, affettive e rappresentazionali. La PIREP si articola attorno a tre pilastri clinici fondamentali: Il Sabotatore Interno, voce della minaccia interiorizzata; La Dissociazione dell'Intimacy, frattura tra il bisogno di legame e la paura della vicinanza; La Disregolazione Psicosomatica, espressione corporea della perdita di coerenza tra emozione e sensazione corporea. A questi si aggiungono due principi clinici trasversali che orientano l'intero percorso psicoterapeutico: L'Alleanza terapeutica e la riparazione dell'alleanza, intese come processi di co-regolazione incarnata che permettono al paziente di sperimentare continuità, fiducia e sicurezza nella costruzione dell'alleanza e dopo la rottura. Il controtransfert somatico del terapeuta, considerato come strumento diagnostico.

Partecipando alla Certificazione Internazionale potrai

- Integrare mente, corpo e relazione nel processo terapeutico, sviluppando una visione unitaria della cura fondata sulla regolazione emotiva e psicosomatica
- Comprendere e applicare la Teoria Polivagale, il funzionamento del Default Mode Network (DMN) e i processi mentalizzanti della Theory of Mind (ToM) alla pratica clinica
- Riconoscere e trattare le tre dimensioni cliniche centrali della PIREP — il Sabotatore Interno, la Dissociazione dell'Intimacy e la Disregolazione Psicosomatica — come espressioni integrate della sofferenza emotiva e relazionale
- Sviluppare la capacità di co-regolazione incarnata, attraverso la consapevolezza corporea, la regolazione dell'arousal e la gestione del controtransfert somatico come strumenti diagnostici e trasformativi
- Costruire, mantenere e riparare l'alleanza terapeutica, riconoscendo le rotture come opportunità di crescita regolativa e di trasformazione della relazione
- Apprendere e utilizzare tecniche bottom-up e top-down — tra cui Respirazione consapevole, Mindfulness, Focusing e Role-Playing — per favorire l'integrazione tra dimensione corporea, affettiva e narrativa
- Acquisire competenze diagnostiche integrate mediante l'uso di tre strumenti clinici specifici del modello PIREP: Internal Saboteur Scale (ISS) per il dialogo interno e le voci persecutorie; Dissociation of Intimacy Questionnaire (DIQ) per la valutazione delle difese relazionali e della vicinanza affettiva; Psychosomatic Dysregulation Inventory (PDI) per la regolazione corporea e interocettiva
- Promuovere una pratica terapeutica incarnata e scientificamente fondata, capace di trasformare la psicoterapia in una scienza della sicurezza e della connessione umana, in cui la relazione terapeutica diventa luogo di integrazione e guarigione

Programma:

PESI Italia srl

Via del Baluardo 19, 00048 Nettuno Roma
www.formazionecontinuaainpsicologia.it
P.IVA: 11818651009 - Numero REA: RM 1329922

Progetto: L'evento 6888

Titolo: Psicoterapia Integrata della Regolazione Emotiva e Psicosomatica

Durata ore 37 - Corso attivo dal 31 Marzo 2026 al 19 Maggio 2026

Piano Formativo

Modulo 1- La regolazione autonoma del terapeuta e l'alleanza terapeutica

Giovanbattista Di Carlo, Martedì 31 Marzo 2026, dalle 11.00 alle 14.00.

- Approfondire il ruolo della regolazione autonoma ed emotiva del terapeuta come strumento clinico per la costruzione di un'alleanza terapeutica sicura e sintonizzata
- Sviluppare competenze nell'osservazione e nell'utilizzo degli scambi corporei impliciti e dei segnali non verbali presenti all'interno della relazione terapeutica, in linea con la teoria polivagale
- Promuovere la capacità del terapeuta di adattare il proprio intervento ai diversi livelli del funzionamento del paziente e alle diverse fasi della terapia, promuovendo un contesto relazionale favorevole al cambiamento e alla crescita

Il modulo "*La regolazione autonoma del terapeuta e l'alleanza terapeutica*" esplora il ruolo centrale della regolazione emotiva e psicosomatica all'interno del processo terapeutico. Verrà approfondito come la regolazione affettiva tra terapeuta e paziente avvenga in gran parte attraverso scambi corporei impliciti, al di fuori della consapevolezza, e come questa interazione influenzi profondamente la qualità dell'alleanza terapeutica. L'autoregolazione del terapeuta diventa quindi uno strumento clinico essenziale per trasmettere sicurezza e contenere le ansie del paziente, sostenendo così un contesto relazionale che sia protetto e sintonizzato. Il terapeuta è infatti chiamato a tollerare le emozioni del paziente senza attivare difese che potrebbero compromettere la relazione, offrendo uno spazio di rispecchiamento che sia trasformativo. Verranno inoltre approfondite le competenze necessarie per adattare l'intervento terapeutico su più livelli (corporeo, verbale, supportivo, esplorativo) e in base al momento specifico della seduta, evidenziando come la qualità della cura dipenda in gran parte dalla responsabilità emotiva del clinico e dal saper stare in relazione. Infine, si rifletterà anche sul ruolo del setting, anche nei suoi elementi non verbali, ma fondamentale nella costruzione di un'alleanza terapeutica.

Modulo 2- Indicatori psicosomatici delle rotture e della sicurezza nell'alleanza terapeutica

Gabriella Rossi, Martedì 31 Marzo 2026, dalle 15.30 alle 18.30.

- Comprensione e applicazione della regolazione autonoma del terapeuta e la coregolazione
- Alleanza terapeutica: costruzione iniziale e rotture della stessa, approfondimento dei segnali di sicurezza

Il modulo ha l'obiettivo di approfondire ulteriormente la regolazione autonoma del terapeuta e il tema dell'alleanza terapeutica, la costruzione dell'alleanza, la riparazione delle rotture e gli indicatori psicosomatici di tali rotture; la coregolazione con il paziente e segnali di sicurezza nella alleanza terapeutica.

Modulo 3- Il processo diagnostico, la definizione degli obiettivi e il contratto terapeutico

Andrea Fontana, Martedì 07 Aprile 2026, dalle 11.00 alle 14.00 e dalle 15.30 alle 18.30.

- Condurre un assessment integrato mente-corpo e una formulazione clinica essenziale (polyvagal-informed)
- Definire obiettivi chiari e negoziati e formalizzare il contratto terapeutico; usare PDI, DIQ, PID-5 e ISS
- Tradurre i profili emersi in un piano PIREP integrato, sostenendo l'alleanza e monitorando il progresso

Il Modulo 3 della PIREP affronta il processo diagnostico come snodo clinico e relazionale che integra mente e corpo,

PESI Italia srl

Via del Baluardo 19,00048 Nettuno Roma
www.formazionecontinuaainpsicologia.it
P.IVA: 11818651009 - Numero REA: RM 1329922

Progetto: L'evento 6888

Titolo: Psicoterapia Integrata della Regolazione Emotiva e Psicosomatica

organizzato in fasi che includono assessment, definizione condivisa degli obiettivi, costruzione dell'alleanza e formalizzazione del contratto terapeutico. In questa cornice, l'alleanza non è solo un accordo di collaborazione, ma un legame incarnato di co-regolazione entro cui nominare difese e bisogni, negoziare confini, frequenza, durata e criteri di verifica del percorso. La formulazione del caso è polyvagal-informed e considera come la storia traumatica si iscriva nei pattern somatoformi e nelle dinamiche interpersonali, con particolare attenzione al Sabotatore Interno che ostacola intimità e cambiamento. Il modulo utilizza strumenti specifici: il PDI per mappare la disregolazione psicosomatica e orientare interventi bottom-up/top-down; il DIQ per rilevare la dissociazione dell'intimacy e trasformare la valutazione in leva terapeutica attraverso restituzioni condivise; il PID-5 per inquadrare il funzionamento di personalità nel modello dimensionale e calibrare obiettivi e contratto. La scelta e la restituzione degli strumenti diventano parte del lavoro di mentalizzazione e di negoziazione degli obiettivi, sostenendo engagement e sicurezza. Nel patto terapeutico si definiscono obiettivi operazionalizzati (regolazione dell'arousal, ampliamento della finestra di tolleranza, riparazioni di alleanza, incremento dell'agency e dell'intimacy) e modalità di monitoraggio nel tempo. Accanto a PDI, DIQ e PID-5, verrà utilizzato anche l'ISS (Internal Saboteur Scale) per l'individuazione e il lavoro mirato sul Sabotatore Interno, così da integrare precocemente nel contratto strategie di riconoscimento, contenimento e trasformazione delle sue manovre. L'obiettivo del modulo è consegnare al clinico una mappa condivisa e verificabile del problema, degli scopi e dei mezzi, in cui la diagnosi diventa già cura perché restituisce senso ai sintomi e apre alla pratica regolativa incarnata.

Modulo 4 - La dissociazione dell'Intimacy e il sabotatore interno

Vincenzo Caretti e Giovanbattista Di Carlo, Martedì 28 Aprile 2026, dalle 11.00 alle 14.00 e dalle 15.30 alle 18.30.

- Comprendere il concetto di *Dissociazione dell'Intimacy* alla luce della teoria polivagale e delle esperienze traumatiche precoci, riconoscendone le implicazioni cliniche nel funzionamento relazionale dei pazienti
- Identificare e saper riconoscere il ruolo del *Sabotatore Interno* (come e quando si presenta), come istanza difensiva inconscia che ostacola la costruzione di legami affettivi sicuri e l'autonomia emotiva del paziente
- Acquisire strumenti per riconoscere e intervenire terapeuticamente sulle dinamiche dissociative che interferiscono con l'intimità, favorendo processi di integrazione emotiva e sviluppo relazionale

Il modulo "*La dissociazione dell'intimacy e il sabotatore interno*" approfondisce le difficoltà che alcuni pazienti incontrano nella costruzione di legami affettivi sicuri e autentici, a causa di un funzionamento difensivo inconscio che ostacola la possibilità di vivere pienamente l'intimità. Partendo dalla teoria polivagale e dal concetto di neurocezione, si analizzerà come un sistema di allerta costantemente attivato possa portare alla percezione della vicinanza emotiva come minacciosa, innescando reazioni difensive come il ritiro, l'aggressività o la chiusura relazionale. In questo contesto si inserisce il concetto di Dissociazione dell'Intimacy: un meccanismo di protezione sviluppato in risposta a esperienze precoci traumatiche o incoerenti, che conduce alla disattivazione del desiderio di connessione per evitare sentimenti di dolore e sofferenza. Tale dinamica è sostenuta da una parte inconscia del Sé, il Sabotatore Interno, che può manifestarsi in modalità complesse e articolate, non limitandosi alla sola dimensione critica e/o svalutante che mina la fiducia nel Sé, nell'Altro e nella relazione. Queste organizzazioni patologiche tendono infatti a funzionare come assetti psichici dissociati che danno vita a modi di sentire e agire caratterizzati dalla tendenza ad attaccare le realizzazioni e le relazioni sane proprie e altrui, con un'aggressività che può manifestarsi in forme e con intensità diverse ma che è sempre associata a una certa quota di sofferenza indotta o patita, a sentimenti di onnipotenza e a vissuti di idealizzazione e/o erotizzazione perversa (Gazzillo, 2012). Il modulo propone quindi una lettura clinica di questo funzionamento, utile a comprendere come i pazienti possano desiderare relazioni profonde ma, al tempo stesso, temerle e respingerle, bloccando così lo sviluppo di una autonomia emotiva integrata e coerente.

Modulo 5-Lavorare sulla disregolazione della neurocezione

Vincenzo Caretti e Giulia Lanza di Scalea, Martedì 05 Maggio 2026, dalle 11.00 alle 14.00 e dalle 15.30 alle 18.30.

PESI Italia srl

Via del Baluardo 19,00048 Nettuno Roma
www.formazionecontinuainpsicologia.it
P.IVA: 11818651009 - Numero REA: RM 1329922

Progetto: L'evento 6888

Titolo: Psicoterapia Integrata della Regolazione Emotiva e Psicosomatica

- Approfondire la conoscenza della Teoria Polivagale
- Riconoscere gli indicatori clinici della neurocezione di minaccia
- Familiarizzare con la scienza della sicurezza
- Imparare a regolare gli stati autonomici disorganizzati e a favorire la riattivazione del sistema ventrovagale

Leggi il programma

L'obiettivo del modulo è introdurre, all'interno della cornice della Psicoterapia della Regolazione Emotiva e Psicosomatica, il contributo della Teoria Polivagale come fondamento neurofisiologico e psicologico della comprensione del trauma. Attraverso una revisione della letteratura scientifica e dei principali riferimenti teorici, esploreremo in che modo le esperienze precoci possano compromettere la capacità di entrare in connessione con gli altri. Verrà inoltre approfondito come la disregolazione della neurocezione possa essere affrontata nella pratica clinica, attraverso l'utilizzo di esercizi neurali, la valorizzazione delle dinamiche di rottura e riparazione dell'alleanza terapeutica e la costruzione di un senso di sicurezza condiviso.

Nello specifico, la neurocezione è il processo inconscio attraverso cui il sistema nervoso valuta costantemente se l'ambiente e la relazione sono sicuri o minacciosi. Quando questo sistema è disregolato, il corpo rimane in uno stato di allerta cronica o di collasso difensivo, compromettendo la capacità di fidarsi, pensare e connettersi. Il modulo ha dunque l'obiettivo di aiutare il terapeuta a riconoscere gli indicatori clinici della neurocezione di minaccia e a intervenire per ripristinare una percezione di sicurezza incarnata. Attraverso tecniche di *embodiment e ri-embodiment*, il clinico impara a regolare gli stati autonomici disorganizzati e a favorire la riattivazione del sistema ventrovagale. Il lavoro si concentra sulla trasformazione della difesa in connessione, affinché il corpo possa tornare a essere un luogo di fiducia e di presenza nella relazione terapeutica.

Modulo 6 -Lavorare sulle fantasie, i processi immaginativi e i sogni

Giovanbattista Di Carlo e Andrea Fontana, Martedì 12 Maggio 2026, dalle 11.00 alle 14.00 e dalle 15.30 alle 18.30.

- Sviluppare la consapevolezza dell'importanza dei processi immaginativi e onirici nella pratica psicoterapeutica psicoanalitica e psicodinamica
- Acquisire competenze per riconoscere e lavorare efficacemente con il materiale fantasioso e onirico che emerge nella relazione terapeutica, sviluppando la capacità di tollerare e comprendere anche le manifestazioni più disturbanti di tale materiale psichico nel qui e ora della seduta
- Riflettere sul proprio rapporto personale con l'immaginazione e le fantasie, riconoscendo come la cura di questi spazi interiori favorisca la capacità associativa e la rêverie terapeutica all'interno della dialettica soggettività-intersoggettività della relazione clinica

Il modulo "*Lavorare sulle fantasie, i processi immaginativi e i sogni*" esplora il valore clinico dell'immaginazione, delle fantasie e del materiale onirico nella pratica psicoterapeutica. Al centro del percorso formativo vi è l'idea che la capacità del terapeuta di accedere al proprio mondo interno — fatto di immagini, pensieri liberi, associazioni, simboli e sogni — costituisca una competenza fondamentale per favorire la rêverie, l'ascolto profondo e la comprensione del mondo interno del paziente. Quando il terapeuta non coltiva nella propria vita personale spazi immaginativi adeguati (attraverso letture, arte, cinema, contatto con la natura), rischia di perdere una parte essenziale della propria funzione trasformativa nella relazione terapeutica. L'immaginazione rappresenta infatti un ponte tra inconscio e coscienza, tra mondo interno ed esterno, e il suo impoverimento fuori dalla stanza analitica può avere un impatto diretto sulla vitalità del processo clinico e sul suo potere trasformativo. Verrà inoltre approfondita la centralità della dialettica tra soggettività e intersoggettività come elemento clinico fondamentale, considerando l'attività psicologica del terapeuta come intimamente connessa a quella del paziente nel qui e ora della seduta. Questo approccio richiede la capacità di

PESI Italia srl

Via del Baluardo 19,00048 Nettuno Roma

www.formazionecontinuaainpsicologia.it

P.IVA: 11818651009 - Numero REA: RM 1329922

Progetto: L'evento 6888

Titolo: Psicoterapia Integrata della Regolazione Emotiva e Psicosomatica

riconoscere la forma che fantasie, pensieri e idee assumono nella relazione terapeutica, il che implica necessariamente la capacità di tollerare anche le manifestazioni più disturbanti di tale materiale psichico (Ogden, 2024). Il modulo offrirà quindi strumenti teorici e clinici per valorizzare il materiale immaginativo portato dal paziente, ma anche per interrogarsi sul proprio rapporto con la fantasia come risorsa viva e attiva del lavoro terapeutico e della relazione con il paziente.

Modulo 7- Lavorare con gli esercizi neurali bottom-up al servizio della sicurezza

Gabriella Rossi, Martedì 19 Maggio 2026, dalle 11.00 alle 14.00. Sperimentare nella pratica esercizi neurali bottom-up al servizio della sicurezza

- Approfondire il ruolo della Mindfulness e del Grounding per sviluppare agency, intimacy e sicurezza, oltre che la connessione con gli altri

In questo modulo si introducono i temi del lavoro con gli esercizi neurali bottom-up al servizio della sicurezza, la Mindfulness, il Grounding e Role Playing al servizio dell'Agency, dell'Intimacy e della Sicurezza; l'Empowerment, il Rilassamento e il Piacere nello stare con se stessi e nell'esplorazione della connessione con gli altri. In ogni modulo viene discusso un caso dopo l'introduzione della parte teorica.

Modulo 8- Rivoluzionare il trattamento dei traumi e delle dipendenze con il Felt Sense Polyvagal Model

Jan Winhall, Martedì 19 Maggio 2026, dalle 15.30 alle 18.30.

- Imparare ad aiutare i clienti a coinvolgere e regolare il loro sistema nervoso (neurocezione) e mettere in pratica i sei passaggi della focalizzazione (interocezione e Focusing)
- Descrivere la pratica della riduzione del danno dei quattro cerchi
- Spiegare le cinque lezioni della teoria polivagale

Questa lezione presenterà un'analisi del Modello Polivagale del Felt Sense (FSPM), un approccio radicale per il trattamento dei traumi e delle dipendenze. Da una prospettiva incarnata, decostruiremo gli attuali modelli di trattamento patologizzanti dall'alto verso il basso, offrendo un nuovo paradigma basato sulle attuali neuroscienze. Il FSPM, formulato in oltre quarant'anni di pratica clinica, si basa su cinque quadri teorici: teoria femminista/del trauma, terapia del focusing/felt sense, neurobiologia interpersonale, modello di apprendimento della dipendenza e teoria polivagale.

Esamineremo ciascuno di essi mentre si basano l'uno sull'altro per formulare un modello di trattamento completo che celebra la saggezza del corpo. L'FSPM insegna ai clinici un nuovo modo di lavorare con due processi incarnati, il processo interocezionale di Gendlin chiamato Focusing/Felt Sense e il processo neurocezionale di Porges di regolazione del sistema nervoso. Questi due processi somatici costituiscono la base del modello di trattamento. Verrà introdotto uno strumento di valutazione e trattamento incarnato per creare valutazioni somatiche FSPM. Verranno presentati esempi di casi.

Obiettivo Formativo tecnico-professionali

Sviluppare nei terapeuti competenze avanzate per integrare mente, corpo e relazione nel processo psicoterapeutico, secondo il modello della Psicoterapia Integrata della Regolazione Emotiva e Psicosomatica (PIREP). Promuovere la capacità di leggere la sofferenza psichica come espressione di una disregolazione complessiva e di intervenire favorendo la co-regolazione neurofisiologica. Applicare la Teoria Polivagale, le neuroscienze affettive e la Theory of Mind alla pratica clinica. Potenziare l'uso del controtransfert somatico come strumento diagnostico e trasformativo, orientando la cura verso la costruzione di sicurezza incarnata e connessione umana.

PESI Italia srl

Via del Baluardo 19,00048 Nettuno Roma
www.formazionecontinuaainpsicologia.it
P.IVA: 11818651009 - Numero REA: RM 1329922

Progetto: L'evento 6888

Titolo: Psicoterapia Integrata della Regolazione Emotiva e Psicosomatica

Acquisizione competenze tecnico-professionali

18 - Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere;

Quota di Partecipazione

597

Destinatari e numero di crediti ECM:

Tutte le Professioni

N. Crediti:50

Test valutazione: Questionario ECM a risposta chiusa composto da 150 domande

Responsabile del corso (o responsabile scientifico)

Nicola Piccinini

Docente

Jan Winhall

Jan Winhall, M.S.W. F.O.T. è autrice, insegnante e psicoterapeuta esperta di traumi e dipendenze. È partner educativo e sviluppatrice di corsi presso il Polyvagal Institute, dove tiene un corso di certificazione basato sul suo libro *Treating Trauma and Addiction with the Felt Sense Polyvagal Model*, Routledge 2021. È docente a contratto presso l'Università di Toronto e coordinatrice di certificazione con l'International Focusing Institute. Jan Winhall è co-direttrice della Borden Street Clinic, dove supervisiona gli studenti laureati. Le piace insegnare in tutto il mondo.

Gabriella Rossi

Gabriella Rossi è Psichiatra e Psicoterapeuta, attualmente Direttore dell'Unità Operativa Semplice "Autori di reato e alternative alla REMS" presso il Dipartimento di Salute Mentale di Ferrara.

Si occupa da anni della presa in carico clinica, riabilitativa e sociale di persone autrici di reato con disturbi psichiatrici, promuovendo modelli di intervento integrati tra ambito sanitario, giudiziario e comunitario.

Il suo lavoro è orientato alla costruzione di percorsi terapeutici individualizzati che favoriscano la responsabilizzazione, il reinserimento e la riduzione del rischio di recidiva, in un'ottica di tutela della salute e della sicurezza collettiva.

Giovanbattista Di Carlo

Giovanbattista Di Carlo è psicologo clinico e psicoterapeuta ad orientamento psicoanalitico. Dottore di ricerca e giudice onorario presso il Tribunale per i Minorenni di Palermo dal 2017, è autore di numerose pubblicazioni scientifiche e svolge attività di ricerca con diverse docenze. È cultore della materia in Psicologia dinamica presso l'Università di Enna Kore, dopo aver ricoperto il medesimo ruolo presso la LUMSA di Roma. Attualmente esercita la professione di psicoterapeuta in ambito privato ed è socio fondatore, docente e vicedirettore dell'Istituto Italiano di Psicoterapia Psicoanalitica (IIPP) di Palermo.

Andrea Fontana

Andrea Fontana è Psicologo, Ph.D., Psicoterapeuta e Professore Associato di Psicologia Clinica alla LUMSA (Dipartimento di Scienze Umane), dove insegna psicoterapia, psicologia dinamica e tecniche del colloquio. La sua ricerca integra psicopatologia dello sviluppo, disturbi di personalità e regolazione emotiva/psicosomatica, con contributi sulla psicopatologia dell'adolescenza e del giovane adulto. È co-direttore della collana "Psicologia e Psicologia Clinica" (Fioriti).

PESI Italia srl

Via del Baluardo 19,00048 Nettuno Roma

www.formazionecontinuaainpsicologia.it

P.IVA: 11818651009 - Numero REA: RM 1329922

Progetto: L'evento 6888

Titolo: Psicoterapia Integrata della Regolazione Emotiva e Psicosomatica

Vincenzo Caretti

Vincenzo Caretti è psicologo clinico, psicoanalista ed è stato professore ordinario di Psicologia Dinamica presso la LUMSA di Roma. Direttore dell'Istituto Italiano di Psicoterapia Psicoanalitica (IIPP) di Palermo; Direttore Scientifico dell'Istituto di Psicoterapia Psicodinamica Integrata (IPPI) di Firenze. Le sue ricerche hanno riguardato nel tempo: le dipendenze patologiche, l'alessitimia, il trauma evolutivo, i disturbi affettivi perinatali, la personalità psicopatica, le applicazioni della teoria polivagale nell'approccio psicosomatico in psicoterapia. Autore di numerose pubblicazioni, ha standardizzato test psicometrici e interviste semi-strutturate come la PDSS, l'ABQ, il PDI, la PCL-R, la HCRv3 e la SCID-D, di uso corrente nell'assessment e nella pratica clinica.

Giulia Lanza di Scalea

Giulia Lanza di Scalea è una psicoterapeuta psicodinamica integrata. E' la traduttrice ufficiale per Giovanni Fioriti Editore dei volumi di Deb Dana sulla Teoria Polivagale. Ha svolto attività di ricerca e svolge attività di docenza presso diversi enti, tra cui la scuola di specializzazione Forma Mentis e il Master in Psicologia dell'Emergenza di Humanitas. Ha conseguito la laurea in Psicologia Clinica presso la Goldsmiths, University of London, e un master in Psicologia Forense al King's College di Londra. Svolge la sua attività clinica privata a Palermo.