

# EL CAMBIO POSIBLE, UN CASO CLÍNICO: EL HOMBRE DE LA BARCA

Maurizio Dodet

Asociación de Psicología Clínica, Roma.

Laboratorio de Psicología Cognitiva Postracionalista Roma

mdodet@iol.it

*The author offers an analysis of a psychotherapeutic work with a patient with panic disorder. Starting from first reformulation on dynamic of desballancing, he shows how to reorganize the development of the narrative identity along all the life span. According to the cognitive-constructivistic approach, every process of changing, as the reorganization of the personal meaning is stressed.*

*Key words: Self, Personal meaning, Constructivism, Change, Organization of Emotional Domains*

---

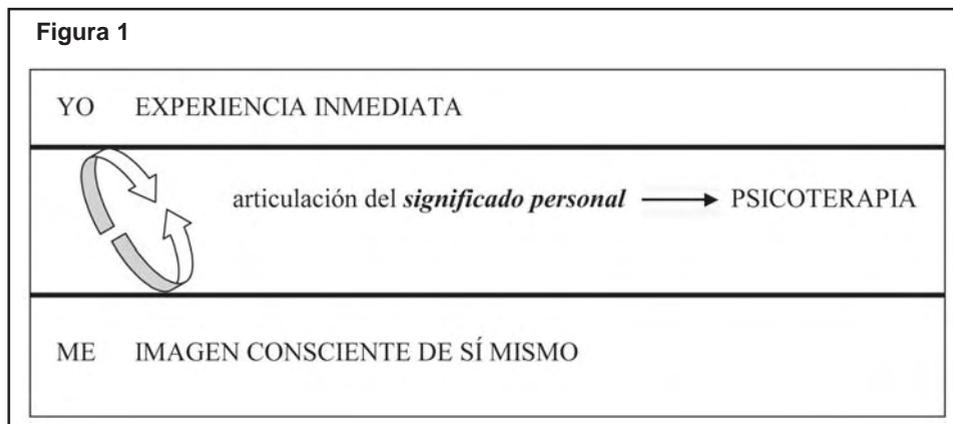
## INTRODUCCIÓN

Presento un caso clínico que considero interesante porque ejemplifica algunos aspectos que considero fundamentales en el trabajo de la psicoterapia. Estimo que los terapeutas nos introducimos en la vida de nuestros pacientes en un momento de crisis que al asumir una modalidad de descompensación clínica les lleva a pedir ayuda. El acontecimiento crítico representa un momento de gran creatividad individual que puede llevar el sujeto a una articulación más compleja del propio modo de ser en el ámbito el “significado personal”, núcleo central de la “organización del dominio emocional”

Desde la perspectiva del Modelo Cognitivo Constructivista el objetivo de la intervención terapéutica es el de conseguir, dentro del respeto a la coherencia emocional y a los temas narrativos que sostienen el sentimiento de continuidad y permanencia en el tiempo, propio de la identidad humana, no sólo la desaparición de los síntomas, indicadores del momento crítico actual, sino la construcción de instrumentos de conciencia que permitan poder hacer frente los momentos críticos futuros.

El cambio posible puede producirse solamente dentro de los límites de la

organización individual y en el respeto al significado que otorga coherencia al sistema; el aumento de conciencia de la experiencia emocional, cómo se experimenta y cómo se reconoce, explica y hace sus propias autoatribuciones, representa el momento culminante de la intervención terapéutica.



La conciencia de sí mismo, de acuerdo con el modelo cognitivista constructivista tendría un origen en un proceso circular entre el “Yo” que experimenta y actúa y el “Sí mismo” que observa y valora en la articulación coherente de un significado que garantiza un sentido de continuidad y unicidad sistémica individual (significado personal). La psicoterapia lleva a un mayor nivel de conciencia este proceso pudiendo actuar sobre niveles de articulación pero nunca crear cambios de tipo sustancial respecto al significado.

No me detendré en los aspectos técnicos o teóricos. Lo que me lleva a centrarme en este caso es que me parece ejemplificador precisamente de los límites que nos impone la naturaleza humana sobre el tipo de cambio posible. Como repetía con frecuencia Vittorio Guidano, en sus clases: “los terapeutas no podremos nunca reescribir la historia de vida de nuestros pacientes”.

### **EL CASO DE CARLO:**

Carlo llegó a mi consulta, derivado por un colega psiquiatra que lo seguía desde hacía ocho meses con una terapia farmacológica por un trastorno de ataque de pánico con la indicación de iniciar una psicoterapia, dada la casi total ausencia de mejoría.

Llegó a la primera sesión, acompañado por su mujer, una mujer joven de 32 años, que expresa grandes expectativas en relación a la terapia y pide insistentemente sobre el tiempo de curación mostrándose muy preocupada por las limitaciones del marido al que tiene que acompañar incluso en los compromisos laborales. Se muestra desde el primer momento muy decidida a buscar un papel de control en la relación terapéutica.

Carlo tiene 35 años, hijo único, lleva a cabo una actividad comercial que forma parte de la actividad paterna con la que colabora; se muestra satisfecho de los resultados conseguidos en este trabajo, si bien manifiesta que progresivamente se va alejando del modo de llevar la administración característico de su padre. Describe el trastorno actual como una dificultad en alejarse solo de casa o del trabajo, puesto que le asalta la idea de poder llegar a encontrarse mal y no poder ser ayudado por nadie, especialmente poder sufrir un ataque de corazón sufriendo durante la jornada frecuentes taquicardias, extrasístoles y sudores imprevistos. Varias veces al día y en las situaciones más diversas se le presentan estos síntomas que según él tienen origen orgánico, pero que los médicos no llegan a localizar.

Recuerda la primera crisis de pánico de manera muy concreta, diez meses atrás, el ocho de mayo, en el descanso para ir a comer, antes de cerrar al mediodía estaba delante del ordenador cuando de repente sintió que se le cortaba la respiración y que el corazón empezaba a desbocarse, siendo invadido por un intenso miedo a morir que no le ha abandonado desde aquel entonces.

Reflexionando sobre el contexto en el que se produce este primer episodio se acuerda que estaba delante del ordenador, que acababa de volver del banco donde había ido a controlar las cuentas del negocio y que estaba esperando al padre con quien debía hablar de la marcha de los negocios. Describe al padre como un hombre de 64 años, empresario de éxito, o al menos eso creía él hasta que hace cosa de un año se puso de manifiesto en una inspección de hacienda que a lo largo de los años no había pagado nunca los impuestos ni la seguridad social de los trabajadores, habiendo tenido que intervenir tanto la madre como el paciente para salvar el negocio. Además algunos meses antes había sufrido un accidente de coche y habiendo quedado inmovilizado había vuelto a vivir con la mujer a pesar de estar separados desde hacía más de veinte años. Extraña separación que nunca había llegado al divorcio, manteniendo los negocios en común y pasando las vacaciones juntos en una localidad próxima a Roma en dos casas una al lado de la otra. Se agolpan en su memoria los recuerdos como cuando habla de que con diez años la madre le enviaba a vigilar la conducta del padre con las secretarías y empleadas.

El contexto vital en el que se produce la primera crisis se caracteriza por un mayor empeño laboral con el proyecto de abrir otro negocio, diversificando los artículos; esta idea era duramente criticada por el padre que hubiera preferido una mayor implicación en su negocio, a la vista de su estado de salud.

Sobre su matrimonio y la relación con su mujer deja muy claro su estado de dependencia de la misma, respondiendo a la cuestión de una manera decidida y tajante: “Es la única cosa que funciona en mi vida, ¿cómo me las arreglaría yo sin ella? Piense que nos gustaría tener un hijo si no fuera por que me hallo en este estado; cada vez me tiene que acompañar a más sitios; no consigo ir ni estar solo en ninguna parte”.

Al final de la primera sesión en una primera reformulación le presento como

hipótesis inicial, relativa a la dinámica del trastorno, en la que se pone de manifiesto que las crisis de ansiedad se han desatado en un momento en que, después de una clara reconsideración de la imagen del padre, figura protectora pero, a la vez, opresora, Carlo se estaba orientando hacia una mayor autonomía que lo exponía a los temores del fracaso además del temor de perder al padre. En las crisis se desencadenarían emociones relativas a la dificultad para poder gestionar una autonomía que representaría tener que redefinir las relaciones con las figuras significativas. El trabajo que le propongo es el de verificar esta hipótesis para comprender el significado de los síntomas que se le manifiestan. Como primer paso le sugiero observar las situaciones en las que se le producen las crisis de angustia para poder captar los contextos. Le especifico que no nos interesan las causas de cada uno de los episodios, puesto que en psicología sería reductivo pensar en términos de una linealidad causa efecto. Lo que conviene observar es cómo se produce (que modalidad adopta) y no sólo por qué sucede (la explicación) un síntoma y conseguir, por tanto, hacerlo encajar en un contexto relacional de modo que sea posible atribuirle un significado respecto a la activación emocional que lo sustenta.

Llega a la segunda sesión notablemente afectado: las crisis se han producido todavía con mayor frecuencia e intensidad que antes, diciendo que se siente desmotivado y que no cree que nuestro trabajo sirva para nada. Reconstruimos conjuntamente, utilizando la técnica de la **moviola**, en la que empiezo a entrenarle, tres acontecimientos: dos de ellos se caracterizan por una sintomatología de opresión torácica y taquicardia, que tiene su inicio en momentos en los que la mujer en sus intentos de ayudarlo lo exhorta a escoger entre el ámbito del trabajo y el familiar, respecto al cual Carlo dice sentirse confuso; el tercer episodio, en cambio presenta una sintomatología distinta caracterizada por un sentido de vacío en la cabeza e indicios de vértigo y se produce en el lugar del trabajo en un momento de soledad después de haberse discutido con la mujer por teléfono, lo que le lleva a hablar de la dificultad que siempre ha tenido en discutir con las personas queridas así como sobre la angustia que le producen los conflictos si no se resuelven rápidamente.

Carlo se muestra sorprendido al darse cuenta que todos los episodios están relacionados con la presencia de la esposa y empieza a hablar sobre la relación con Giulia que dio inicio cinco años atrás, habiéndose casado hace tres. Reconoce la importancia que han tenido recíprocamente en ayudarse a separarse de dos familias muy posesivas. Describe además a su mujer como una persona segura que le ha servido de sostén en las elecciones laborales aunque a veces se toma como una ofensa personal el hecho que no le haga caso de alguno de sus consejos.

Hacia el final de la segunda sesión le explico que el agravamiento de sus síntomas es señal que el trabajo de redefinición ha ido a dar certeramente en el centro de temas importantes; le confirmo, además, que soy consciente que le he pedido centrar su atención sobre las activaciones emocionales y las vivencias que se

producen en el inicio de las crisis cuya lectura ha evitado precisamente, gracias al síntoma. Le pido que ponga la confianza en mí, cosa a la que accede Carlo, aun pidiéndome que esté especialmente atento a las posibles causas orgánicas de su trastorno, con lo que decidimos continuar nuestra terapia.

En las sesiones posteriores empezamos a analizar los acontecimientos que sucedían durante la semana y llegamos a distinguir dos síntomas que se originaban en en relación a distintos contextos y a activaciones emocionales diversas: una con sintomatología de constricción torácica que se produce en los momentos en que una relación con una persona significativa se percibe como demasiado estrecha produciendo un sentimiento de constricción; una sintomatología consistente en mareos o vértigos que se desencadena en momentos en los que la relación con una persona significativa se siente como demasiado relajada y poco protectora, dando lugar a un sentimiento de soledad. En ambas situaciones se dispara siempre una profunda ansiedad que lleva a Carlo a buscar la proximidad de la persona significativa con modalidades que le confirmen el mantenimiento del control de la relación.

Continuando el análisis de la primera crisis de Carlo, le viene a la memoria que en realidad aquel día, al volver del banco y antes de ponerse ante el ordenador se había sentido tentado de ir a ver a una chica que trabajaba en una tienda cerca de su oficina por la que sentía una fuerte atracción. No le sucedía nada parecido desde hacía tiempo, tanto más que creyendo que podría estar infectado o infectarse del virus del Sida, siempre había tenido miedo a relacionarse con otras chicas que no fueran su mujer. Su mujer, Giulia, conoce este miedo y lo acepta como un miedo infundado. Parece claro que este miedo cumple una función protectora en relación al impulso de ir con otras mujeres, a la vez que constituye un medio para poner a prueba la fiabilidad de la mujer.

Le propongo una hipótesis nueva y más exhaustiva respecto a la dinámica de la descompensación subyacente al trastorno: parece que la crisis se dispara cuando se siente más seguro y autónomo en la dimensión laboral en la obtención de una mayor autonomía respecto a la figura paterna y empieza percibir a Giulia, la mujer, como opresora.

Empezamos a trabajar sobre la crisis de la relación sentimental que considero pueda relacionarse con el cambio que se está produciendo en la manera de percibirse a sí mismo. Después de dos meses de terapia aumenta la conflictividad en la relación matrimonial hasta el punto que Giulia se pone en contacto telefónico conmigo para convocar de común acuerdo con Carlo una entrevista conjunta. Se produce un encuentro con caracteres dramáticos: Giulia no entiende el comportamiento del marido que parece estar mejor, pero que hace cosas que antes no hacía como pasarse días enteros en barca alejado de ella. Le propongo una lectura del significado de los síntomas y de los comportamientos de Carlo invitándole a considerar los mensajes que le está enviando que pueden constituir las bases para una mediación dirigida a alcanzar una redefinición de la relación simbiótica a otra

más adulta y paritaria. Giulia se rebota y me dice gritando que todo esto son cuentos chinos, que Carlo está enfermo y que cuando se haya curado entonces volverán a ser las cosas como antes, dado que ella no conseguiría imaginarse de otro modo la relación.

Siguen dos meses en que se producen continuas discusiones entre la pareja y en terapia nos centramos en focalizar las emociones que les acompañan y los cambios que se van dando en la imagen de Giulia. Carlo se muestra altamente ambivalente: hace aproximaciones a la mujer por miedo a quedarse solo y vulnerable y a continuación se aleja por la sensación de opresión que le producen sus atenciones y demandas. Llegan incluso a separarse el día en que Giulia le comunica que está embarazada. No resulta fácil en terapia analizar las razones de esta elección y de lo que se deriva de ella: nos centramos en la imposibilidad que siente Carlo de regir la sensación de sentirse vinculado a una mujer que ahora percibe como poco fiable y que nunca le concedería los márgenes de autonomía que para él resultan ahora indispensables.

La sintomatología de Carlo, después de casi tres meses de estos acontecimientos se halla prácticamente ausente, ya no hablamos de ansiedad sino de sentimientos de constricción, de soledad, de mayor o menor vulnerabilidad. Empieza a llevar bien su manera de ser que le induce a buscar una distancia de las figuras significativas que le permita sentirse protegido y sostenido, pero no oprimido y constreñido y, al mismo tiempo, le dé garantías de autonomía, pero sin sentirse abandonado o solo. Este modo de ser se origina en el interior de las relaciones familiares, tal como se deduce de la reconstrucción de su historia de desarrollo: la relación con sus padres, siempre huidizos y fuertemente inestables, presos en demasía de la propia inestabilidad de su relación, la madre en crisis continua personal en la búsqueda incesante de un hombre huidizo y ambivalente, necesitado de otras relaciones con otras mujeres, pero al mismo tiempo necesitado de su presencia. Ambos padres han ejercido siempre un control sobre el hijo en base a una presunta vulnerabilidad física (asma, alergia, escoliosis) pero que sólo raramente se han manifestado realmente protectores en los momentos críticos de la vida.

La única forma de ser en familia era la de parecerse al protagonista de “la vuelta al mundo en ochenta días” controlando constantemente, no dejándose llevar por las emociones. El descubrimiento del mundo emocional y de cómo su expresión sea un instrumento importante en las relaciones resulta un acontecimiento muy importante para Carlo en terapia.

Reconstruyendo su carrera sentimental observamos que además de la de Giulia ha habido dos relaciones significativas más. La primera entre los diecisiete y veintitrés años con Marina, una compañera del colegio, la segunda, con Silvia dos años mayor que él, entre los veinticuatro y los veintiocho. Al referirse a estas relaciones Carlo recuerda que el ataque de ansiedad frente al ordenador no había sido en realidad el primero, sino que le habían sucedido ya en el periodo en que las

relaciones con Silvia y Marina entraban en crisis y amenazaban de terminarse: sentía con frecuencia una aguda ansiedad con el temor de poder morir al alejarse físicamente de ellas en coche cuando volvía a casa donde vivía ya solo.

Se produce el nacimiento del hijo, al que Carlo asiste, reivindicando de inmediato un rol activo en la crianza del niño. La terapia se interrumpe cuando el niño está a punto de cumplir los dos meses; Carlo abre un negocio nuevo sin la ayuda del padre. En este periodo me cuenta un episodio: “El domingo pasado he acompañado a dos amigos a hacer inmersión. Hemos ido ido al mar, nos hemos subido una barca y nos hemos adentrado hasta un lugar donde hemos lanzado el ancla y mis amigos se han puesto el equipo de buceador y se han sumergido en el agua. Me he quedado allí y de repente he empezado a notar ansiedad, he empezado a auscultarme, tenía el corazón acelerado y si... después he entendido: *estaba solo y sin posibilidad de escapar* y cuando me he dado cuenta de la situación la ansiedad se ha ido esfumando. No es que me haya gustado quedarme allí, pero me he quedado soportando la soledad y el sentimiento de constricción.

Dos años mas tarde me llama Carlo y me pide una entrevista; lo había oído por teléfono en otras dos ocasiones durante estos años cuando me había llamado para enviarme dos amigos suyos, como para confirmar que yo continuaba en mi sitio. Me dice: “En estos dos años no he vuelto a tener crisis de ansiedad, tengo una buena relación con mi hijo Federico, con Giulia va bien, aunque continuamente me está diciendo lo que está bien y lo que está mal, lo que tengo o no tengo que hacer, pero ya no me enfado con ella: el problema es que, desde hace un año y medio, estoy con una chica, Manuela, y que en los últimos meses me estoy volviendo extremadamente celoso y posesivo, cosa que antes no me había pasado nunca o al menos no en este grado. ¿Por qué me está pasando? Tengo miedo de estropear también esta relación ¿me puede ayudar?”

Le pregunto desde cuándo se ha empezado a sentir celoso y cómo se manifiestan estos celos. Me explica que desde hace casi dos meses siente la necesidad de conectar continuamente por teléfono, que lleva siempre el móvil conectado y que siempre se enfada cuando ella quiere salir con alguna amiga. Su relación la enfocaron desde el principio dejando claro que no querían convivir y que se dejarían un amplio margen de libertad en nombre de la confianza mutua. También Manuela venía de una relación donde se sentía demasiado ligada. Todo empezó un día en que Carlo tuvo que viajar a Bolonia para asistir a una feria, y no había podido conectar con ella durante todo el día y por la noche había salido con unos amigos. Preso de celos y de continuos pensamientos en los que se la imaginaba con otros hombres no había podido resistir había dejado los compromisos y había vuelto a Roma presentándose en el local donde estaba, encontrándola en una situación que no le causó ninguna sospecha .

Durante seis sesiones estuvimos trabajando y se hizo manifiesto que en aquel periodo había captado en Manuela momentos de aburrimiento y desinterés que le

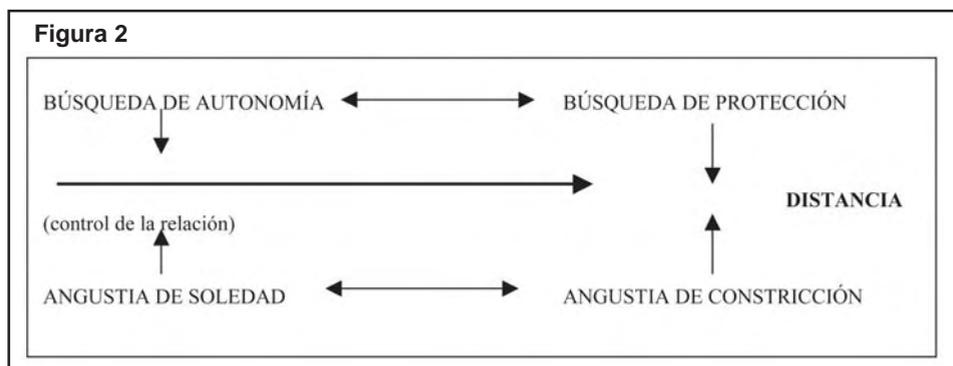
había puesto en alerta. Había empezado a experimentar la necesidad más presente, más próxima y había aumentado los controles sobre ella. **Ni demasiado próxima, ni demasiado lejana.**

Los sentimientos de vulnerabilidad que estaba experimentando eran semejantes a las generadas por la opresión de Giulia no habían dado origen a un síntoma como tres años antes sino que habían dado lugar a un sentimiento de celos que en complejidad lo había llevado a modular la distancia en las relaciones con Manuela. Reconocer la coherencia de la activación emocional y la conciencia de los motivos que la habían generado llevó a Carlo a tomar conciencia y afrontar nuevas necesidades respecto a su compañera y a buscar cambios en el estar juntos.

He vuelto a ver a Carlo casualmente hace pocos meses, convive con Manuela con quien sin embargo están de acuerdo en no casarse nunca; tiene una relación con el hijo que ha cumplido ya los siete años que muchos hombres que no viven con los propios hijos no tienen en cuanto a presencia y continuidad; su actividad con altos y bajos continúa desarrollándose, cuando se descubre auscultándose el corazón hoy se pregunta qué le está sucediendo en el mundo siempre un poco fuera de control de las emociones.

## CONCLUSIONES

A través de los síntomas y todavía más con su estilo de vida Carlo expresa la búsqueda continua de un control en las relaciones significativas que le permitan sentirse **autónomo** pero al mismo tiempo **protegido** buscando evitar cualquier activación emocional relativa a las angustias de **soledad** y angustia de **constricción**



Con Giulia experimenta un profundo sentimiento de constricción en el momento en que empieza a sentirse capaz de poder vivir una mayor autonomía sentida respecto al padre sobre el trabajo que se reviste de sintomatología ansiosa con ataques de pánico. Con Manuela experimenta en cambio un fuerte sentimiento de soledad y de ausencia de protección en el momento en que se da cuenta que se está alejando emocionalmente que toma forma bajo el sentimiento de celos. Carlo

ha crecido en un ambiente familiar extremadamente inestable que lo ha llevado a estructurar estrategias significativas. Los caracteres brevemente discretos pertenecen a *una organización del dominio emocional de tipo Fóbico*, articulada de forma neurótica que parece también caracterizado por una búsqueda de control sobre las activaciones emocionales que frecuentemente se perciben como extrañas.

A través del proceso terapéutico Carlo ha conseguido una mayor conciencia del propio mundo emocional, adquiriendo un mayor nivel de abstracción y flexibilidad en reconocer y a explicarse su sensibilidad respecto a situaciones que lo llevan a sentimientos de soledad y constricción; cambia la articulación pero los temas de fondo se muestran estables, puesto que constituyen los núcleos emocionales y cognitivos sobre los que se fundamenta el sentimiento de identidad. Considero que la imagen de Carlo sobre la barca, mientras espera a los amigos que están haciendo inmersión, puede resultar demostrativa de un tema personal que aumenta en complejidad y articulación, pero que no puede ser objeto de cambio.

---

*El autor describe el proceso psicoterapéutico de un paciente con diagnóstico de Trastorno de Ansiedad con ataques de pánico, a partir de las primeras redefiniciones respecto a la dinámica de descompensación has la reconstrucción de la historia evolutiva. Se coloca el énfasis sobre los procesos de cambio entendidos de acuerdo con el modelo cognitivo-constructivista, como articulaciones de significado personal que representa el núcleo invariante de una Organización del Dominio Emocional*

Palabras clave: *Sí mismo; Significado personal; Constructivismo; Cambio; Organización del dominio emocional*

## Referencias bibliográficas:

- BARA B. (a cura di) (1996). *Manuale di Psicoterapia Cognitiva*, Torino, Bollati Boringhieri.
- BOWLBY, J. (1969). *Attachment and Loss*, vol 1. New York: Basic Books.
- BOWLBY, J. (1973). *Attachment and Loss*, vol 2, New York: Basic Books.
- BOWLBY, J. (1980). *Attachment and Loss*, vol 3, London: Hogarth Press New York
- BRUNER, J.(1980). *Actual Minds, Possible Worlds*, Cambridge: Harward University Press.
- BRUNER, J. (1992). *Acts of Meaning*, Cambridge: Harward University Press.
- CRITTENDEN, P.M (1999). *L'Attaccamento in Età Adulta*. Milano: Raffaello Cortina
- CRITTENDEN, P.M (1994). *Nuove prospettive sull'Attaccamento*: Guerini.
- CRITTENDEN, P.M (1997). *Pericolo Sviluppo e Adattamento*. Milano: Masson.
- DODET, M.(1999). *Coherence Individuelle, Reciprocite Emotionelle et Intimite: pour une Approche Post-Rationaliste des Relations de Couple*, Revue Francophone de Clinique Comportementale et Cognitive, IV, 3, 1999.

- DODET, M., *La moviola*, Psicoterapia, anno 4, N.13, (89 - 93).
- GUIDANO, V.F.(1987), *Complexity of the Self*, New York, The Guilford Press. GUIDANO, V.F.(1991). *The Self in Process*, New York, The Guilford Press. GUIDANO, V.F.(1984). *A Constructivistic Outline of Cognitive Processes*, in M.A. Reda, M.J. Mahoney, *Cognitive Psychotherapies*, Ballinger, Cambridge, Mass.
- GUIDANO, V.F.(1988). *A Systems Process - Oriented Approach to Cognitive Therapy*, in K.S. Dobson, *Handbook of Cognitive-Behavioral Therapies*. New York: Guilford.
- GUIDANO, V.F.(1985). *A Constructivistic Foundation for Cognitive Therapy*, in M.J. Mahoney e A. Freeman, *Cognition and Psychotherapy*. New York: Plenum Press.
- GUIDANO, V.F. & DODET M., *Terapia Cognitiva Sistemico-Processuale della Coppia*, Psicobiettivo, I, 29 – 41, 1993.
- LAMBRUSCHI, F. & CIOTTI F.(1995). *Teoria dell'attaccamento e nuovi orientamenti psicoterapeutici nell'infanzia*, Età Evolutiva, Giunti Firenze, N.52, Ottobre.
- MAHONEY, M.J., (1988) *Personal Change Processes: Notes on the Facilitation of Human Development*. New York: Basic Books
- MAHONEY, M.J.(1980). *Psychotherapy Process.*, New York: Plenum Press
- MAHONEY, M.J., (1991) *Human Change Processes: The Scientific Foundations of Psychotherapy*. New York: Basic Books
- MAHONEY, M.J.(1995). *Cognitive and Constructive Psychotherapies*. New York: Springer Publishing Co.,
- MATURANA, H.R., VARELA F.J.(1985). *Autopoiesi e cognizione*, Venezia, Marsilio Editori.
- MORIN, E.(1993). *Introduzione al Pensiero Complesso*, Piacenza, Sperling & Kupfer.
- POPPER, K.R.(1975). *Conoscenza oggettiva*, Roma: Armando.
- POPPER, K.R. & ECCLES J.C.(1981). *L'io e il suo cervello*, 3 voll. Roma: Armando.
- PRIGOGINE, I.(1976). *Order through Fluctuation. Self Organization and Social System*, in E. Jantsch e C.H. Waddington, *Evolution and Consciousness: Human Systems in Transition*, Addison Wesley, Reading.
- REDA M.A.(1986) , *Sistemi Cognitivi Complessi e Psicoterapia*, Roma: La Nuova Italia Scientifica.