

Libri

**TERAPIE
DI COPPIA.**
L'approccio
integrativo e
l'approccio
relazionale-
simbolico

**Vittorio Cigoli,
Davide Margola,
Marialuisa Gennari,
Douglas K. Snyder
(a cura di)**

Milano,
FrancoAngeli, 2014,
pp. 332,
€ 38,00

matrici differenti, delineandone in modo efficace presupposti teorici e metodologia d'intervento clinico.

L'approccio integrativo origina entro il contesto nordamericano (Stati Uniti e Canada) e affonda le proprie radici in un paradigma teorico di tipo cognitivo-comportamentale che tiene però conto anche degli aspetti emotivi portati dalla coppia, oltre agli elementi cognitivi e alle abilità comportamentali. Utilizza una logica di classificazione dei disturbi di tipo nosografico e sviluppa una metodologia terapeutica che si muove entro fasi, e dunque *step*, che il terapeuta deve compiere per poter raggiungere gli obiettivi di cura. I disturbi vengono definiti *specifici* dagli stessi autori, ad indicare la necessità di tecniche terapeutiche peculiari costruite *su misura* per ogni situazione e l'attenzione è orientata allo sviluppo delle *abilità* e delle *competenze* dei singoli partner che vivono la relazione di coppia. Anche per questa ragione, il terapeuta assume in

Siamo di fronte ad un testo sulla terapia di coppia indubbiamente importante e unico nel suo genere. Non solo per il respiro internazionale che lo caratterizza, ma anche per la capacità di mettere in connessione e dialogo due approcci che hanno ma-

trici differenti, delineandone in modo efficace presupposti teorici e metodologia d'intervento clinico.

parte un ruolo di *coach* entro una cornice di chiarezza del setting, delle regole e degli obiettivi terapeutici.

Douglas Snyder, nella sua trattazione iniziale, spiega molto bene come l'approccio integrativo possa aiutare a massimizzare i benefici della terapia proprio perché in grado di far ricorso a differenti approcci teorici che possono essere considerati di rilievo per affrontare i diversi aspetti del disagio relazionale. Egli differenzia gli approcci *assimilativi*, *transteorici* e *pluralistici* e colloca il proprio lavoro clinico entro una visione pluralistica, caratterizzata dal riconoscimento di differenti costrutti e della validità empirica di differenti metodi per il trattamento dei disturbi specifici. È proprio la forte attenzione alle evidenze empiriche un altro *fil rouge* che attraversa tale pratica clinica, che si avvale di strategie e tecniche la cui validità ed efficacia è stata empiricamente dimostrata. Come il testo illustra e documenta ampiamente, diventa così possibile trattare entro la terapia di coppia tanto i problemi *personali* di uno dei partner (quali le dipendenze da sostanze, la depressione, il disturbo post-traumatico da stress), quanto i problemi più connessi alla *relazione* di coppia in quanto tale (l'infedeltà coniugale).

L'approccio relazionale-simbolico, di matrice prettamente italiana, pone invece le proprie basi in un universo teorico di tipo psicodinamico che tiene conto in modo irrinunciabile del mondo dei legami. La relazione di coppia viene concettualizzata come *opportunità* a partire da un orizzonte generazionale entro

cui si iscrive e che ha rilevanza anche nel presente delle relazioni che i soggetti costruiscono e in cui si impegnano. Ma come ben evidenziato nel testo, è presente anche una dimensione di *rischio* che mette alla prova il legame nelle sue vicissitudini attraverso gli eventi a cui è sottoposto.

La seconda parte del volume si apre con il contributo di Vittorio Cigoli che compie un'approfondita disamina dei fondamenti culturali e teorici dell'approccio relazionale-simbolico. Innanzitutto egli si occupa del sentimento di *unicità* e dell'attesa del *bene all'origine*, che si pongono alle origini del patto di coppia; poi delinea quest'ultimo considerandolo come *nuova nascita al legame*. Il contributo culmina infine con una sfida, rappresentata dalla possibilità di *figurare il legame*, ovvero cogliere l'essenza e la specificità del legame come *terzo* con caratteristiche proprie, che unisce i membri della coppia in modo unico e irripetibile.

I tre principi cardine del modello (*organizzativo, dinamico e simbolico*) rappresentano gli assi a cui ancorare la riflessione sul patto di coppia, che viene concettualizzato come frutto dell'incontro tra *intreccio segreto* (la dimensione affettiva del legame con sentimenti, bisogni, attese) e *promessa* (la dimensione etica). Proprio attraverso il lavoro sul *metodo* e le *tecniche* che possono essere utilizzate nella terapia emerge un sapere clinico saldo nei costrutti e nei presupposti teorici e che, proprio per questo, può anche aprirsi all'imprevedibilità dell'incontro con la coppia. Viene così delineata la figura di un terapeuta che *affianca* la coppia, la segue *"a latere"* e le consente di lavorare sugli aspetti di criticità che porta.

Tali elementi fondativi aprono alle tre azioni di base del lavoro clinico: *diagnosticare, intervenire, verificare* entro una logica che consente di identificare le condizioni in cui il legame si manifesta come funzionale o disfunzionale. La verifica empirica viene intesa come strumento necessario a predisporre prove di efficacia ed efficienza del modello teorico, senza le quali quest'ultimo perderebbe il proprio valore clinico.

L'ultima parte del volume è dedicata all'approfondimento di alcuni *contesti* entro cui il legame di coppia può essere messo alla prova; in particolare la transizione alla genitorialità, le situazioni di separazione e divorzio che presentano elevati livelli di criticità e il trauma della malattia fisica di un membro familiare.

Di qui un testo ricco e multifaccettato, proprio perché in grado di riconoscere le specificità di ciascuno dei due approcci attraverso una reciproca valorizzazione anche degli elementi di "trasversalità" che caratterizzano il lavoro clinico.

In comune infatti i due approcci hanno l'attenzione posta ad organizzare il contesto di cura, inteso come luogo in cui la coppia possa esprimere e affrontare il dolore attraverso le emozioni (per dirla nei termini dell'approccio integrativo) e i sentimenti (per dirla con un linguaggio caro al modello relazionale-simbolico), così come il riferimento ad alcune elementi che fondano tanto il legame di coppia, quanto il lavoro del terapeuta. In particolare, si tratta dei valori comuni dell'attenzione all'altro, dell'impegno nei confronti del legame, della reciprocità, della condivisione, del perdono.

Un altro aspetto di trasversalità tra i due approcci presentati è l'utilizzo dei casi clinici come occasione di operazionalizzazione dei costrutti teorici e degli aspetti specifici dei metodi terapeutici illustrati. Il linguaggio utilizzato è differente (in un caso si parla di *disturbi* specifici, nell'altro di *contesti* del legame di coppia), ma l'intento è comune: avvicinare la relazione di coppia nella sua unicità, potendo lavorare *con* e *per* i legami e favorendo un loro rilancio generativo anche nelle situazioni più rischiose e difficili.

Chiara Fusar Poli

MANUALE DI TERAPIA DELLA ESPOSIZIONE NARRATIVA.

Un trattamento a breve termine per i disturbi da stress traumatico

**Maggie Schauer,
Frank Neuner,
Thomas Elbert**

Roma, Giovanni Fioriti, 2014,
pp. 203, € 26,00

Il presente manuale offre una chiara e dettagliata presentazione del trattamento a breve termine per i disturbi post-traumatici, attraverso la terapia dell'esposizione narrativa (NET) ponendosi dunque come una

guida attenta e scrupolosa che accompagna il lettore nell'attraversare il ponte di congiunzione tra scienza e trattamento. Il manuale è il risultato di un attento ed accurato intreccio di teoria, ricerca e esperienza sul campo degli autori.

Il libro, suddiviso in tre parti, accompagna delicatamente il lettore nella conoscenza *in primis* emotiva di chi è sottoposto ad un trauma, per poi offrirne delle basi teoriche e scientifiche sugli effetti degli eventi traumatici nelle menti delle vittime, ed infine illustrare una modalità di trattamento.

Gli autori definiscono il trauma partendo proprio dalle *voci delle vittime*; la trascrizione di testimonianze, interviste e racconti permette una chiara e veloce comprensione dei vissuti emotivi dei sopravvissuti, descritte in maniera chiara che il lettore ha quasi la sensazione di ascoltarle. Trovo utile e formativa tale partenza; non ci può essere comprensione, conoscenza e nonché trattamento se non si parte soprattutto da una vera e propria conoscenza dei vissuti emotivi dei sopravvissuti, della loro angoscia, della disperazione, dalla perdita di controllo, del terrore e della solitudine che tali eventi devastanti possono causare

alle vittime, costantemente in conflitto tra l'incapacità di parlare e il desiderio e la paura di svelare gli eventi.

Ma che cosa succede nella mente di un traumatizzato?

Gli autori descrivono attraverso un importante apporto scientifico ed una solida base teorica la definizione di trauma, lo sviluppo del disturbo da stress post-traumatico nonché gli effetti neurobiologici sulla memoria sui sopravvissuti. I ricordi traumatici infatti continuano a rimanere attivi nella mente dei sopravvissuti e il loro corpo e la loro mente agiscono come se la minaccia si stesse sempre per ripetere creando dunque una confusione tra passato e presente. Il risultato è una mente bloccata nell'orrore del passato che congela il flusso della biografia personale. L'exkursus teorico è un supporto necessario che aiuta il lettore a comprendere i presupposti di partenza del trattamento (NET) illustrato. Così come riportato dal manuale:

«Poiché pensare all'evento traumatico causa emozioni dolorose in modo automatico, le persone evitano questo processo e cercano di interrompere i ricordi al più presto. Evitando i ricordi, stanno inibendo l'elaborazione abituale dell'esperienza, e come risultato la struttura incentrata sulla paura pare consolidarsi e il PTSD cronico si può sviluppare. Tuttavia quando un paziente pensa e parla dell'evento traumatico in ordine cronologico e include gli stimoli presentati dai ricordi intrusivi, la conoscenza autobiografica dell'episodio traumatico può essere ricostruita e la vittima può imparare a distinguere tra minacce passate e presenti. La costruzione di una narrazione rinforza l'abitudine alla paura. (...) In questo processo il paziente impara che la memoria sensoriale ed emotiva può essere attivata senza paura» (cit. p. 57).

Gli autori inoltre nell'elaborazione del trattamento partono dal presupposto che narrazione e trauma siano concetti profondamente interconnessi. La narrazione di eventi traumatici svolge dunque una duplice funzione di guarigione e testimonianza dove l'una è collegata all'altra; la NET è dunque una modalità di trattamento che si pone come anello di congiunzione tra queste due funzioni. Se da una parte la NET mira alla guarigione dei sopravvissuti attraverso il processo narrativo dall'altro documenta le violazioni dei diritti umani.

Ma è sano per il sopravvissuto esporsi di nuovo ai ricordi traumatici?

La lettura del manuale permette di trovare la risposta a tale quesito; attraverso la NET, il terapeuta è in grado di sperimentare il vantaggio notevole di cosa significhi lavorare sulla biografia dell'intera vita di una persona, di documentarla e di come l'intervento con la NET offra la possibilità alle vittime di una riflessione retrospettiva su tutta la loro esistenza. Lo scopo principale dell'intervento è dunque la reintegrazione dei ricordi intrusivi e frammentati all'interno di una narrazione autobiografica coerente. La NET è dunque una forma di esposizione che incoraggia a raccontare la propria storia nei dettagli, in ordine cronologico. Il sopravvissuto all'interno di un contesto terapeutico caratterizzato da una solida alleanza di lavoro, condivide la propria storia e i propri vissuti, sperimentando così anche il valore terapeutico del sentirsi ascoltato così come riportato in una testimonianza tratta dal manuale:

«A causa del dolore, non trovavo le parole. Solo pezzi di discorso. Poi sei venuto tu e non hai avuto paura di ascoltarmi. Di ascol-

tare tutto. Non avrei mai pensato che qualcuno potesse sopportare di ascoltare. Ora tengo la storia nel mio cuore e sulla carta che ho in mano... poiché sono passata attraverso il dolore, ora ho avuto indietro il mio passato. Adesso il mio cuore è libero».

In che modo può avvenire tutto questo?

Il lavoro terapeutico con la NET si basa sull'incoraggiare l'individuo a raccontare la storia del trauma e a riviverne gli scenari attraverso tecniche di esposizione immaginativa. Ritengo che il fulcro fondamentale, nonché originalità della NET sia il "come" favorire la narrazione del paziente attraverso la rappresentazione simbolica e rituale della linea della vita. L'utilizzo di elementi simbolici, a mio avviso, permette all'individuo di "visualizzare" sia gli eventi dolorosi che quelli positivi come un'opera grafica del proprio "sentiero della vita". Il manuale offre una guida dettagliata e chiara di come organizzare e pianificare ogni singola seduta, evidenziando gli obiettivi di ogni fase. Ed è un valido contributo a psicologi e psicoterapeuti che lavorano sul campo a contatto con vittime di violenze e traumi, situazioni di crisi e post-belliche e a chi lavora in organizzazioni per i diritti umani. Il manuale è stato nella mia pratica clinica un valido supporto nell'intervento con i rifugiati politici e richiedenti asilo sia per la comprensione dell'aspetto neuro-biologico dei traumi, sia perché la strutturazione del trattamento attraverso l'uso di simboli universalmente condivisi semplificano i processi terapeutici superando le barriere linguistiche. È fortemente consigliato per tutti i professionisti che si trovano a lavorare in questi settori di intervento.

Valentina Biddau

EMDR e disturbi dell'alimentazione.

Tra passato, presente e futuro

Marina Balbo

Firenze, Giunti,
2015, pp. 224,
€ 22,00

Soffrire di un disturbo alimentare significa spesso usare il cibo per esprimere un dolore emotivo risalente alle prime esperienze

di vita. Il ruolo delle prime esperienze di vita sfavorevoli (ACEs), i traumi relazionali, i traumi dell'attaccamento e gli eventi traumatici sono ormai ampiamente riconosciuti come fattori di rischio per lo sviluppo di molte patologie, compresi i disturbi alimentari, così come sottolineato anche dal DSM 5.

È a partire da questa premessa, che l'autrice di questo libro individua nell'EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*) un approccio psicoterapico efficace, che permette di intervenire direttamente sulle esperienze traumatiche precoci, consentendone la rielaborazione e la risoluzione adattiva. Nell'AIP (*Adaptive Information Processing*), il paradigma alla base dell'EMDR, le manifestazioni sintomatiche (compresi i sintomi DCA), sono il risultato di esperienze traumatiche del passato non correttamente elaborate, riattivate da eventi del presente in qualche modo collegate a esse e capaci di elicitare il sintomo, creando sofferenza. Nonostante l'EMDR sia un trattamento *evidence-based* per il DPTS (disturbo post-traumatico da stress), negli ultimi anni molti studi si sono orientati verso la comprensione della sua efficacia per il trattamento di problemi connessi alle esperienze di vita sfavorevoli (ACEs), come quelle che è possibile appunto rintracciare nelle storie di vita dei pazienti affetti da DCA.

Questo libro, scritto da Marina Balbo, rappresenta una guida fondamentale per tutti i clinici che intendono utilizzare l'EMDR nella cura dei DCA, attraverso la descrizione accurata di tutte le 8 fasi del protocollo, supportata da numerosi casi clinici che contribuiscono in modo efficace a mettere in luce gli aspetti pratici-operativi del metodo EMDR. Il terapeuta troverà in questo volume una base teorica, sociologica ed epidemiologica per inquadrare i disturbi alimentari (cap. 1-2-3), nonché una parte specifica dedicata all'applicazione del metodo EMDR ai sintomi dei disturbi alimentari derivanti da esperienze di vita traumatiche irrisolte (cap. 5-6-7), fornendo alcune strategie utili per lavorare con questa tipologia di pazienti, risultato della ricerca in questo ambito e dell'esperienza clinica pluriennale dell'autrice. Particolare attenzione è dedicata all'utilizzo di strumenti utili al consolidamento sia della motivazione al trattamento, sia delle risorse necessarie ad affrontare il processo terapeutico. Vengono inoltre descritti gli strumenti necessari per la diagnosi e la raccolta della storia di vita del paziente, che consentono la formulazione di un piano terapeutico con l'indicazione dei *target* da elaborare, nei 3 versanti di lavoro: Passato (individuazione delle esperienze traumatiche relazionali e dell'attaccamento), Presente (gestione del sintomo), Futuro (prevenzione delle ricadute e consolidamento del *coping* appreso).

Un'accurata analisi della letteratura scientifica riguardante i nuclei psicopatologici relativi agli aspetti del trauma e della dissociazione presenti nella

maggior parte dei pazienti con DCA è riportata nel capitolo 4, e rappresenta uno strumento utile al clinico per impostare la seconda fase del trattamento, quella psicoeducazionale, mentre un intero capitolo (cap. 8) è dedicato ai casi clinici, consentendo al lettore di approfondire in modo concreto l'utilizzo di strategie pratiche per il trattamento, approfondendo le modalità attraverso le quali si arriva alla concettualizzazione del caso, alla formulazione del piano terapeutico e all'applicazione delle 8 fasi del protocollo, con utili esempi su come elaborare i *target* relativi all'immagine corporea, come lavorare nello specifico sul sintomo, come superare gli eventuali blocchi attraverso il lavoro sulle parti (Watkins e Watkins, 1997; Van der Hart, 2011) e, attraverso il lavoro sul Futuro, come prevenire le ricadute.

Anche se gli argomenti trattati in questo volume presuppongono che il lettore abbia conseguito almeno una formazione di base sul metodo EMDR, il merito di questo libro è senz'altro quello di essere il primo in Italia ad aver formalizzato l'utilizzo dell'EMDR con i pazienti che soffrono di disturbi alimentari, ed è per questo che rappresenta una guida di riferimento imprescindibile per i clinici che si occupano di questo disturbo.

Sara Ugolini

OLTRE LA
SCHIZOFRENIA.
I progressi delle
neuroscienze per
superare i
preconcetti
e la malattia
Stefano Pallanti
Milano, Edizioni
Edra, 2015,
pp. 400, € 39,00

Cosa chiamiamo
schizofrenia? Già
da qualche anno
nella comunità
scientifica inter-
nazionale ci *si*
chiede se abband-
onare il nome stesso
di "schizofrenia":
nella V edizione
del DSM, il testo
chiave della dia-

gnostica internazionale in psichiatria,
compare più correttamente la dizione
"disturbi dello spettro schizofrenico"
significando che non si tratta di un'unica
condizione che pertanto richiede
trattamenti specifici.

Tuttavia essa continua a suscitare parti-
colare interesse su ricercatori e clinici.
Nuovi e sempre più stimolanti filoni di
ricerca riguardanti la patologia schizo-
frenica continuano a svilupparsi per cui
essa appare oggi in continua evoluzio-
ne, con profondi cambiamenti concer-
nenti i modelli interpretativi, gli inter-
venti terapeutici, i modelli assistenziali
e le modalità operative.

Nell'ambito di tali ultime metamorfosi
dei progressi della ricerca neuroscien-
tifica sulla schizofrenia il presente
aggiornatissimo elaborato del prof.
Pallanti si pone come un riferimento, a
mio parere imprescindibile, per gli
argomenti di alto valore scientifico e
informativo di grande utilità per i pro-
fessionisti del settore. L'acquisizione di
ulteriori e aggiornate competenze sulla
natura del disturbo ci consentirà di
impostare i trattamenti personalizzati
necessari fin dagli esordi della malattia
per migliorare le condizioni cognitive,
la memoria di lavoro, attraverso la psi-

coterapia cognitivo-comportamentale,
il training cognitivo, la stimolazione
magnetica transcranica con l'obiettivo
di puntare verso esiti ottimali per i
pazienti, obiettivo ritenuto non più
irraggiungibile.

Ne consegue che anche il modo collet-
tivo di percepire e vedere la malattia è
profondamente cambiato in quanto la
stessa non viene più stigmatizzata come
inguaribile, incomprendibile e minac-
ciosa.

Oltre la schizofrenia è un volume che
affronta problematiche di grande com-
plessità con chiarezza espositiva e un
linguaggio facilmente accessibile

Esso è a mio parere di grande utilità
oltre che per gli psichiatri e i tecnici
della riabilitazione anche per gli psico-
logi-psicoterapeuti specie per gli aspet-
ti relativi ai nuovi approcci cognitivo-
comportamentali, alle relazioni inter-
personali, ai legami di attaccamento,
alle perdite e ai traumi.

Grande attenzione è dedicata alle fami-
glie dei pazienti e, in particolare, al loro
coinvolgimento nel percorso di cura
come risorsa imprescindibile.

Francesco Carchedi