



LIGURIA STRATEGICA

Giornale Mensile dei Centri di Terapia Strategica e degli Studi aderenti alla Supervisione Strategica della Liguria

Ottobre 2019, N. 4

Editoriale di Luca Proietti, Medico, Psichiatra, Psicoterapeuta, Clinica Psichiatrica, Ospedale policlinico S. Martino, Genova

Che cosa è la Psicoterapia Breve Strategica?

Esistono terapie **brevi** ? che agiscano in **maniera diretta** sui **sintomi** ? La **Psicoterapia Breve Strategica** è una di queste.

La maggior parte delle persone automaticamente associa alla **psicoterapia**, l'idea di un percorso lungo anni in cui si parla con un terapeuta, è il **paradigma psicoanalitico**; oppure più modernamente l'idea di **prescrizioni comportamentali con l'apprendimento di nuovi schemi razionali**, questo è il paradigma **Cognitivo Comportamentale**.

Accanto a queste due grandi categorie esistono differenti approcci altrettanto validi di cui spesso non solo i pazienti, ma anche i **professionisti ignorano l'esistenza**.

In questo post vi parlo della **Psicoterapia Breve Strategica (TBS)**. Un moderna psicoterapia nata più o meno negli **anni '70** a **Palo Alto** in **California**, e di cui una delle **più grandi scuole al mondo è in Italia, ad Arezzo**.



Il Centro di Terapia Breve Strategica di Arezzo

Breve

Perché mira alla **risoluzione** nel **minor tempo possibile**, in alcuni casi anche **una singola seduta**, della **sintomatologia** o del **problema presentato dal paziente**.

Si ma come ?

Strategica

Le **procedure terapeutiche** vengono utilizzate in maniera **strategica** per il raggiungimento dell'**obbiettivo** che paziente e terapeuta hanno **concordato**.

Esse si dividono in **azioni** e **strategie comunicative** messe in atto durante la seduta, e in **prescrizioni di comportamento** da eseguire nella vita quotidiana tra una seduta e la successiva. (Nardone & Watzlawick, 1990)

Azioni e strategie comunicative

Esse sono:

- **Imparare ed usare il linguaggio del paziente**
- **La ristrutturazione**
- **Evitare l'utilizzo di forme linguistiche negative**
- **L'uso del paradosso** e della **comunicazione paradossale**
- **L'utilizzo della resistenza del paziente**
- **L'uso di aneddoti, storie e linguaggio metaforico**

Prescrizioni di comportamento

- **Dirette**
- **Indirette** (ad esempio **ipnotiche** basate sullo **spostamento del sintomo**)
- **Paradossali** (come la **prescrizione del sintomo**)

Sono indicazioni, veri e propri compiti, che il paziente deve eseguire nella **vita quotidiana**, nell'

intervallo di tempo tra una **seduta** e la **successiva**. Esse servono a far vivere al paziente **esperienze emozionali correttive** (Alexander et al., 1946), **pianificate** (Watzlawick et al., 1974; Nardone & Milanese, 2018), che lo conducano a **cambiare la percezione**. Possono essere **prescrizioni dirette** in cui il paziente è completamente **consapevole** di cosa comporta il compito che eseguirà; o a **stratagemmi terapeutici**

come "**trabocchetti comportamentali**" che implicano l' **eseguire inconsapevolmente altre azioni** durante lo svolgimento della prescrizione. E' il caso di quelle **indirette** o **paradossali**. Il **tipo di prescrizione** viene scelta sulla base della **resistenza** del paziente, e del **problema** che presenta. Con un paziente in grado di **collaborare potrà prescrivere** direttamente un **comportamento da mettere in atto**, mentre se è presente una **forte resistenza al cambiamento**, dovrò baipassarla, "**ingannando**" il **disturbo** con **strategie indirette o paradossali**.

Quello che differenzia veramente la **Psicoterapia Breve Strategica** dagli altri approcci sono il concetto di **Tentata Soluzione Disfunzionale**, il contemplare **logiche non ordinarie** e l'utilizzo di **differenti tipi di linguaggi comunicativo**.

Tentata Soluzione Disfunzionale e Psicoterapia Breve Strategica



Per risolvere un **disturbo**, la **Psicoterapia Breve Strategica**, si muove cercando risposta alla domanda **che cosa mantiene** il problema, e non che **cosa lo causa**. In uno dei primi libri **dell'approccio strategico "Change"** (Watzlawick et al.,1974) gli autori dimostrano che ciò che **spesso mantiene in essere un problema** sono proprio i **tentativi** del soggetto di **provare a risolverlo**. L'intervento terapeutico sarà quindi **calzato** su queste **tentate soluzione disfunzionali**.

Come mai una persona dovrebbe **insistere nel mettere in atto comportamenti e reazioni** che **mantengono o peggiorano un problema** ?

Perché spesso i **problemi psicologici**, siano essi nella **relazione con noi stessi**, con **gli altri** o con il **mondo**, si reggono su **logiche non lineari**. Cioè funzionano per **paradossi, contraddizioni** o **credenze**, mentre i tentativi di risoluzione del soggetto seguono la **logica lineare razionale**.

Logiche non ordinarie

Paradosso

Una persona con una **sintomatologia ossessiva** cerca di **scacciare pensieri, immagini** o **impulsi**, che riconosce essere prodotti dalla propria mente, perché ne è infastidito per l' **intrusività**. Nel **disturbo ossessivo** è proprio il **tentativo** di **combattere** questi pensieri, o di distrarsi da essi, a renderli ancora più **disturbanti** e **intrusivi**. Siamo infatti di fronte a una **logica paradossale**, dove il tentativo di ridurre qualcosa lo **aumenta**. Questa logica è condensata nello stratagemma cinese che recita " **Spegnere il fuoco aggiungendo legna**".

Contraddizione

Un disturbo affine a quello **ossessivo**, il **dubbio patologico**, può funzionare sulla base di una **logica contraddittoria**. Il soggetto è assediato da **domande conturbanti** a cui cerca di dare **risposte rassicuranti mentalmente** o chiedendo il parere degli **altri**. Fornita una risposta, il **dubbio** sembra **quietarsi**. Per poi ripresentarsi in maniera ancora più **conturbante**.

conturbante.

Un altro esempio è quello del **panicante** o dell' **agorafobico** che chiedono aiuto per fare **ciò che gli spaventa**, tale **sostegno** sul momento li **tranquillizza**, ma nel lungo termine **conferma**, e quindi **mantiene**, se **non peggiora, la gravità del disturbo**.

La **differenza** rispetto al **paradosso** è **sottile**. Il primo si esprime nello **stesso momento**: provare a ridurre una cosa l'aumenta; mentre la contraddizione si esprime in **due tempi** diversi. Da un punto di vista **logico** nel paradosso una cosa è **contemporaneamente vera e falsa**, nella **contraddizione** lo è in **due tempi diversi**.

Credenza

Un disturbo che funziona sulla base della **credenza** è la **paranoia con manie di persecuzione**. Un soggetto con tale disturbo è portato a interpretare e trovare negli altri i **segnali** che dimostrano che questi **tramano nei suoi confronti**, per danneggiarlo. Qualsiasi **gentilezza e attenzione** nei suoi confronti, che secondo una logica razionale dovrebbe **disconfermare** la **credenza**, in realtà **rafforza** la **convinzione** che gli altri ce l'abbiano con lui. Il soggetto **interpreta** infatti questi comportamenti come **strategia malevola** per **nascondere le trame ordite** a suo danno.

La credenza è qualcosa che è **creduto vero**, e mi porta a percepire il mondo in **funzione di esso**, sono portato a **percepire solo gli elementi che sono in linea con essa**; misconoscendo o malinterpretando quelli che potrebbero contraddirla.

Registri del linguaggio della Psicoterapia Breve Strategica

La psichiatria, la medicina, la terapia cognitivo comportale utilizzano un **linguaggio descrittivo-indicativo** che spiega da un punto di vista **razionale** il funzionamento dei **disturbi** o le **prescrizioni**; che indica esattamente quello che le parole vogliono **significare**. Quando il paziente è in grado di collaborare, tale linguaggio è sicuramente sufficiente, ma vi è della **resistenza diventa inefficace**.

Per questo la **Psicoterapia Breve Strategica** si avvale anche del **linguaggio evocativo**, cioè in grado di **evocare sensazioni ed emozioni**; questo se opportunamente orientato permette di far **sentire il paziente compreso**, aggirare le **sue resistenze** al **cambiamento** e aiutarlo a cambiare, prima di tutto, le proprie **percezioni**.

Un altro tipo di linguaggio è quello **ingiuntivo**, che è utilizzato per ingiungere ad esempio le prescrizioni **dirette**, senza che sia spiegato il loro funzionamento.

Bibliografia:

Alexander F, French TM et al. . *Psychoanalytic Therapy: Principles and Application*, Ronald Press 1946, New York.

Nardone G & Watzlawick P. L'arte del cambiamento, La soluzione dei problemi psicologici personali e interpersonali in tempi brevi. Ponte alle Grazie 1990, Adriano Salani Editore S. p. A., Milano.

Nardone G & Milanese R. Il cambiamento strategico. Come far cambiare alle persone il loro sentire e il loro agire. Ponte alle Grazie 2018, Adriano Salani Editore S. p. A., Milano.

Watzlawick P, Weakland JH, & Fisch R. Change: Principles of problem formation and problem resolution. Oxford 1974, England: W. W. Norton.

[Qui l'articolo sul sito Di Luca Proietti](#)

GIORGIO
NARDONE
EMOZIONI



Istruzioni per l'uso


PONTE ALLE GRAZIE

Giorgio Nardone

Emozioni

Istruzioni per l'uso

Editore: Ponte alle Grazie, 2019

Collana: Saggi di Terapia Breve

Quali sono le nostre emozioni fondamentali? Quelle che rappresentano il nostro corredo, il nostro

patrimonio iniziale?

Secondo Giorgio Nardone sono quattro: Paura, Piacere, Dolore e Rabbia. Sono le quattro reazioni che tutti abbiamo visto in un neonato. Su queste quattro radici, svilupperemo tutto il nostro complesso intreccio affettivo, sensitivo, sentimentale, emozionale.

Dunque è importantissimo capirle a fondo, in tutti i loro aspetti: da quelli neuronali a quelli fisiologici, passando per la psicologia per approdare alla terapia strategica che ci insegna come tenerle a bada.

Sono quattro potentissimi strumenti di comprensione della realtà e come tali vanno trattati senza lasciare che ci travolgano e che ci rendano schiavi. Torniamo a essere i padroni delle nostre emozioni.

Aforisma del mese

“È meglio zoppiare nella direzione giusta, che correre nella direzione sbagliata” S. Agostino

Per pubblicare articoli e libri da promuovere, nonché informazioni da divulgare inviare un mail ad andreavallarino@libero.it

Appuntamenti

Il giorno **12 novembre** alle ore **12 a Palazzo Tursi**, sede del Comune di Genova, il Sindaco terrà una conferenza stampa per proporre a tutte le forze sociali e sanitarie in campo di dedicare un anno all'AutoMutuoAiuto, durante il quale verranno proposti, tra gli altri, momenti di formazione. “Tu solo ce la puoi fare, ma non ce la puoi fare da solo” è il motto dei gruppi che nella città radunano migliaia di persone con l'obiettivo di dare sostegno alle persone e assicurare cooperazione nei campi delle dipendenze, della malattia psichiatrica e del disagio sociale.

I nostri studi

Clara Costanzo, Psicologa, Psicoterapeuta, Genova, via Longo, 6/4, tel. 3384499758, email: claracostanzo@virgilio.it

Simona Palmero, psicologa, psicoterapeuta, Bordighera (Imperia), via Vittorio Veneto, 140; tel.334 678 6735; email:simona.palmero@libero.it

Laura Piccardo, Psicologa, Psicoterapeuta, Imperia, Via Giuseppe Berio, 10; Genova in Via Caffaro 1/8, tel.: 347 7802902; emai: lapicca6@gmail.com

Luca Proietti, Medico, Genova, Ospedale Policlinico San Martino, Clinica Psichiatrica, Ambulatori, email: proie14@hotmail.it

Giorgio Schiappacasse, Medico, Psichiatra, Psicoterapeuta. Genova, via Macaggi 25/17 4° Piano (Centro Antrim), cell. 3290176068; email: giorgio.schiappacasse@asl3.liguria.it

Andrea Vallarino, Medico, Psichiatra forense, Psicoterapeuta. Genova, via Gramsci, 1/1a, tel 3496922664, 0102467677, email: andreavallarino@libero.it, website: www.andreavallarino.net

Licia Vicinelli, Psicologa, Psicoterapeuta, Ventimiglia (Imperia) via Michelangelo Buonarroti 7, Bologna,

via Mario Musolesi, 2; cell: 3928532552; e-mail: licia.vicinelli@gmail.com website: www.licivicinelli.com

Visita il sito web di Andrea Vallarino

Copyright © 2019 Dr. Andrea Vallarino - Medico specialista in psicoterapia, tutti i diritti riservati.

Vuoi cambiare qualcosa riguardo la ricezione di queste email?

Puoi [aggiornare le tue preferenze](#) or [cancellare la sottoscrizione alla newsletter](#).

