

Prefazione

Scavare fino all'essenza

Si è discusso a lungo delle abilità messe in gioco in un protocollo ACT in termini di *testa* (conoscenza teorica del lavoro), *mani* (abilità tecnica nello svolgere il lavoro) e *cuore* (contatto esperienziale con il lavoro) del terapeuta. Ho sempre detto ai miei studenti (tra i quali annovero con orgoglio Robyn Walser) che l'ultima abilità è la più importante.

Penso che la maggior parte dei terapeuti esperti di ACT concorderebbe con l'idea che se si è intenzionati a sostenere gli altri nel pensare liberamente, sentire pienamente e concentrarsi su ciò che conta, la propria esperienza personale sarà la miglior guida. Per praticare l'ACT in maniera ottimale, è necessario essere pienamente presenti insieme a un altro essere umano, percorrendo al suo fianco un viaggio basato sui valori. Questo ci mette in difficoltà come esseri umani, ma porta vitalità nel nostro lavoro. *Al cuore dell'ACT* ci aiuta a colmare il divario tra la fedeltà topografica al modello e la sua effettiva padronanza.

Sono stati scritti moltissimi libri sulla testa e sulle mani dell'ACT. Ma, nonostante la sua importanza, esistono pochissimi testi dedicati al «cuore dell'ACT».

Una delle ragioni è che i libri sono lineari e letterali, mentre l'esperienza è complessa, ricorsiva e in qualche misura *al di là* delle parole. È l'arte di usare le parole in modo tale da evocare esperienze trasformative. I poeti e i roman-

ziosi sanno come si fa, ma, se si sta cercando di cogliere il cuore di una terapia basata sull'evidenza, storie e poesie da sole non funzioneranno. È necessario arrivare ripetutamente al nucleo esperienziale del lavoro — da diverse angolazioni, attraverso diverse tematiche, e anche con diverse voci — per orientare il lettore verso aspetti delle sue reazioni da cui può apprendere e che può usare.

È esattamente ciò che si propone di fare questo testo.

Percorrendo ciascuno di questi temi e punti di vista ci si avvicina un po' di più al cuore dell'ACT: alle esperienze reali da cui dipende la padronanza del modello. Attraverso l'uso di racconti personali e un gentile riorientamento verso ciò che è importante, Robyn chiede al lettore di notare ciò che si nasconde nei nostri momenti clinici e nelle difficoltà della pratica terapeutica. E lo fa abilmente, area dopo area, mentre le semplici parole cominciano a produrre un senso esperienziale che trascende il linguaggio.

Cercando i sinonimi di *cuore* si trovano parole esperienziali che esprimono sentimento, connessione e azione. Parole come *carattere, amore, benevolenza, compassione, comprensione, sensibilità e tenerezza*; ma anche come *audacia, coraggio, istinto, scopo, impudenza e forza d'animo*. Non è una cattiva sintesi dell'ACT: apertura, connessione e mosse audaci.

Mentre leggo questo libro, riesco a «sentire» Robyn. Anche da studentessa era una terapeuta con cuore, audacia e abilità sorprendenti. Nei decenni successivi al suo dottorato, ha probabilmente svolto più training clinici e ascoltato più registrazioni di sedute ACT di chiunque altro al mondo. Ha aiutato a perfezionare ed estendere il sistema di valutazione per le registrazioni cliniche ACT e ha supervisionato l'uso che ne è stato fatto applicando i protocolli ACT nei Veterans Affairs Hospitals statunitensi. Ha assistito personalmente a innumerevoli ore di sedute ACT e ha svolto supervisione con terapeuti in tutto il mondo. Possiede quasi un sesto senso rispetto a ciò che accade all'interno di un terapeuta ACT quando cerca di applicare il modello. Non solo incarna il cuore dell'ACT, ma è una delle esperte mondiali nel coglierne gli aspetti e nell'avvertirne le pulsazioni.

Nel ruolo di terapeuti esperti in supervisione, Manuela e Carlton forniscono integrazioni ed elementi di contrasto che aiutano il lettore a cogliere l'essenza del lavoro attraverso le differenze di stile.

Raggiungere il cuore di qualsiasi argomento significa arrivare alla sua essenza. L'ACT ha un'essenza e, a mio avviso, questo è il motivo per cui la gente ne è attratta. Ai partecipanti ai miei seminari dico che, se dopo un giorno o due di formazione in ACT non si percepisce una connessione, allora è meglio concentrarsi su altri tipi di psicoterapie fondate sull'evidenza scientifica. D'altra parte, ho assistito allo sviluppo di terapeuti ACT per quasi quarant'anni, e non

riesco a pensare a una sola persona che fosse profondamente connessa al cuore del lavoro che, con persistenza e attenzione, non sia riuscita ad apprendere i concetti e i metodi abbastanza a fondo da rivelarsi un ottimo terapeuta ACT.

Se siete attratti dall'ACT, probabilmente sarete attratti dal suo cuore. È una cosa meravigliosa, e siete davanti al libro giusto.

Steven C. Hayes, PhD

Foundation Professor

Dipartimento di Psicologia, Università del Nevada, Reno

Creatore e co-sviluppatore dell'Acceptance and Commitment Therapy – ACT

Premessa all'edizione italiana

Gli occhi di Stefania sono scuri e profondi, più fondi del fondo della Notte del Pianto, mentre si apre e mi racconta perché mi ha contattato. Qualunque sia la ragione della sua sofferenza, non credo che ci siano parole atte a esprimerla e a renderne evidenza. E quegli occhi svelano già tutto quello che c'è da dire.

Sono certo che da lì a poco proverà a riversare su di me il suo dolore, e proverà anche a razionalizzare quella sofferenza, a esprimermi le ragioni dei suoi perché.

Sto per iniziare un percorso terapeutico con questa giovane donna e la mia mente mi propone i soliti ritornelli di inadeguatezza. Ritualmente domande con cui ognuno di noi psicoterapeuti forse si è trovato a confrontarsi. Cosa posso fare io di fronte a questo immenso dolore, a questa incommensurabile sofferenza?

In quel momento sta per dischiudersi una relazione importante fra due esseri umani. Una relazione terapeutica. Per anni, nella letteratura clinica, la relazione terapeutica è stata ritenuta il vero agente di cambiamento, la *reale* variabile indipendente, per alcuni l'unica. Con un piccolo, e non semplice, problema da risolvere: la sua operazionalizzazione.

Cos'è una relazione terapeutica? Come la si costruisce e la si modula? Come diventa agente di cambiamento? Cosa la differenzia da una comune relazione empatica tra due esseri umani?

Questo è il tema, seppur non esplicitamente dichiarato, che Robyn Walser prova a delineare, con rara maestria clinica e sapiente conoscenza scientifica, nel volume che stringete tra le mani.

Maestria e sapienza che usa per condurre il lettore per mano nelle pieghe del rapporto terapeutico, in quella zona particolare in cui «ogni volta che interagiamo con qualcuno, abbiamo l'opportunità di riflettere ciò che di speciale e prezioso c'è in questa persona, di guarire una ferita, di co-creare vicinanza, possibilità e magia», per usare le preziose parole di Mavis Tsai, co-fondatrice insieme a Bob Kohlenberg della Functional Analytic Psychotherapy (FAP), un'altra forma di terapia cognitivo comportamentale CBT di terza generazione.¹

Quando parliamo in questi termini rischiamo però di pensare che la magia terapeutica sia qualcosa di «miracoloso», qualcosa che sfugge ai dettami di una rigorosa analisi scientifica che ne garantisca la modulazione e la ripetibilità.

Purtroppo, il linguaggio scientifico è arido. L'Acceptance and Commitment Therapy (ACT) è una delle forme di psicoterapia cognitivo comportamentale più documentata e studiata. A dicembre 2022 sono stati superati i mille studi clinici randomizzati (*randomized clinical trial*, RCT) pubblicati. Dal momento che ogni protocollo ACT usato in ciascuno di questi studi è dettagliato per quanto riguarda tecniche, esercizi e metafore utilizzati, da molte parti si leva spesso una critica, rivolta anche ad altre forme di terapia cognitivo comportamentale, secondo cui l'ACT sarebbe meccanica e non andrebbe nel profondo dei meccanismi emotivi e relazionali che schiacciano il paziente. Robyn Walser ci dimostra che così non deve necessariamente essere, che l'ACT è perfettamente adeguata a cogliere la profondità di una relazione umana, e su di essa fondarsi.

Stefania la vedo online. Siamo durante il periodo del primo lockdown Covid e cerca aiuto perché tragedia si è aggiunta a tragedia. La mia mente non mi lascia tregua. Adesso aggiunge anche critiche per la poca fiducia che mi comunica il mezzo elettronico. Riuscirò a co-creare vicinanza su Zoom? Cosa succederebbe alla nostra relazione terapeutica se cadesse la linea? La mia mente mi dice anche di peggio...

¹ «Each time you interact with someone, you have the opportunity to reflect what is special and precious about this person, to heal a wound, to co-create closeness, possibilities, and magic. When you take risks and speak your truth compassionately, you give to your clients that which is only yours to give: your unique thoughts, feelings, and experiences. By so doing, you create relationships that are unforgettable. When you touch the hearts of your clients, you create a legacy of compassion that can touch generations yet unborn» (Tsai et al., 2008, p. vi).

Mi accorgo che la distanza la accorciamo insieme, che la magia può essere possibile quando si lavora sulle dimensioni fondamentali della relazione. Ed è su queste dimensioni che Robyn Walser ci illumina. Benché il volume si intitoli *Al cuore dell'ACT*, il titolo potrebbe benissimo essere *Il cuore di ogni forma di psicoterapia conosciuta*, perché ciò che descrive e ci incoraggia a coltivare sono semplicemente quegli aspetti umani della relazione terapeutica fondamentali all'ACT e a ogni altra forma di psicoterapia.

Ho avuto il privilegio di partecipare da studente ai corsi di Robyn Walser, di averle fatto da interprete quando li ha svolti in Italia e di averla avuta accanto in vari ruoli nell'Association for Contextual Behavioral Science, la casa dei clinici e dei ricercatori ACT, quando ne sono stato Presidente. Se c'è qualcosa di particolare che in questo libro traspare, è proprio la grande umanità di Robyn Walser, che tutti quelli che l'hanno avuta per docente, collaboratrice o solo amica le riconoscono.

Il suo abbraccio è uno degli abbracci più belli e genuini che un essere umano potrebbe mai sognare di ricevere. E in questo volume lo si sente. Si sente come sia possibile abbracciare e contenere la nostra e l'altrui sofferenza. Siamo contenitori infiniti di dolore, ha detto una volta alla fine di uno dei suoi workshop. Ed è vero. Come tali siamo in grado di accogliere e trasformare quello che i nostri pazienti ci riversano.

Gli occhi di Stefania, con il loro pozzo di sofferenza, sciogliono anche i bit e bucano il mio schermo. Mi raccontano quello che le parole non dicono sulla tragedia che il Covid ha provocato, a lei e alla famiglia, sul crollo dei sogni di una vita. «Si sta come Hiroshima e Nagasaki nel '45», mi dice. «Noto una fatica e una tristezza paralizzante, voglio solo restare a letto, mi viene da piangere ogni venti minuti».

Mentre Stefania riversa su di me la sua sofferenza come un torrente in piena, risuonano ancora una volta nella mia mente le parole di Mavis Tsai: «Quando entrate in contatto con i cuori dei vostri clienti, create un'eredità di compassione che può toccare generazioni non ancora nate».

Questo libro apre una finestra preziosa esattamente su questo aspetto. Sia che siate psicoterapeuti orientati all'ACT, sia che siate curiosi e vi state avvicinando a questa forma di psicoterapia, sia che esercitate altre forme di psicoterapia, questo volume sulla relazione terapeutica fa per voi.

Vi accompagna nel processo terapeutico in un modo che non è stato mai raccontato, con la mente (la scienza) e con il cuore. Per parafrasare quanto leggerete fra poche pagine, questo libro vi è utile per arrivare al nocciolo esperienziale del lavoro clinico, usando gli strumenti che il linguaggio e la nostra sfera emotiva e relazionale ci offrono, per cogliere anche quegli aspetti delle

nostre reazioni come terapeuti che possiamo utilmente impiegare nel nostro lavoro. Per me, almeno per me, questo è il distillato di mente e cuore.²

Giovambattista Presti

medico, psicoterapeuta e professore associato di Psicologia generale
presso l'Università degli Studi di Enna «Kore»

² Gentile lettore o lettrice, se oltre al cuore, che questo libro allena, volesse approfondire temi specifici e allenare le sue conoscenze in ACT, la invito a unirsi, qualora non l'avesse ancora fatto, alla comunità italiana di clinici ACT riunita dall'associazione ACT Italia (www.act-italia.org, consultato il 30 marzo 2023). Alcune pietre miliari dell'ACT, come *La trappola delle felicità* di Russ Harris (2016), sono pubblicate da questa stessa casa editrice. Ho avuto il privilegio di curare, oltre a queste, diverse altre traduzioni di volumi ACT e di pubblicare, insieme a Paolo Moderato e Francesco dell'Orco, il primo volume originale dedicato all'ACT in italiano (*ACT: Acceptance and Commitment Therapy*, 2020, Firenze, Hogrefe).

Introduzione

Al cuore dell'ACT

*Talvolta nella vita ci sono momenti di impronunciabile appagamento
che non possono essere completamente spiegati
da quei simboli chiamati parole. I loro significati possono essere articolati
solo dal linguaggio inaudibile del cuore.*

Martin Luther King Jr.

L'Acceptance and Commitment Therapy (ACT; Hayes, Strosahl, & Wilson, 2012) ha trasformato le vite dei pazienti e dei clinici sotto molti aspetti e — in quanto parte di un più ampio cambiamento nella pratica psicoterapeutica, derivante dall'introduzione di una nuova teoria del linguaggio umano (si veda Hayes, 2004) — ha influenzato in maniera significativa il mondo della psicologia. L'ACT si è affermata a livello internazionale nel campo dell'intervento, nella ricerca di base e nell'uso clinico. Oltre ad avere un vasto raggio d'azione, che continua ad aumentare, tende a esercitare un impatto distintivo e personale. In effetti, l'ACT ha inciso notevolmente sulla mia vita personale e si è rivelato il mio intervento terapeutico di elezione. È una passione che desidero condividere con chi è interessato ad apprendere l'approccio. Aiutare gli altri ad assimilare la teoria e la ricerca alla base dell'ACT e a capirne il contenuto, i processi, le tecniche e l'obiettivo fondamentale — la flessibilità psicologica messa al servizio della creazione di una vita significativa — è stato

enormemente gratificante, sia nelle esperienze di formazione che nel setting clinico. Anche permettere alle persone di connettersi all'ACT da una posizione più profonda, esperienziale o sentita — frutto della conoscenza della gioia e della sofferenza umana e del movimento verso l'inevitabile fine della nostra esistenza personale — ha rappresentato una parte preziosa del mio viaggio.

Dalla sua ispirazione alla sua fruizione, *Al cuore dell'ACT* esplora il dono che l'ACT può portare sia al clinico che al paziente. Il libro, sia da un punto di vista professionale che personale, va oltre la semplice nozione di approccio psicologico. L'ACT, nella sua forma più completa, si estende al di là delle parole che usiamo per descriverla. Quando la si applica con impegno e consapevolezza, l'ACT conduce al cuore di ciò che significa essere vivi e integri, creature coscienti che fanno esperienza. E grazie a ciò, nel lavoro terapeutico svolto con protocolli ACT si può riconoscere un significativo senso del «cuore». Connettersi a un più ampio senso di sé e osservare apertamente il flusso dell'esperienza in ogni momento permette al terapeuta non solo di riconoscere la propria integrità, la propria capacità di essere aperto e attivo, ma anche di individuare questi aspetti negli altri. Il terapeuta è un essere integro e sperimentante, e lo è anche il paziente. Tale consapevolezza consente al terapeuta di interagire con il paziente da una prospettiva diversa, in cui non importa quale emozione, pensiero o sensazione venga sperimentato (dal paziente o dal terapeuta), perché nulla sminuisce l'integrità dell'altro. È in questo luogo che voi e il vostro paziente siete accettabili, amati e liberi. È questo il vero cuore dell'ACT.

La parte più impegnativa di questa descrizione del «cuore» dell'ACT è che, in parte, si tratta di un'esperienza sentita; non può essere adeguatamente veicolata da un libro. È sia coscienza che presenza incondizionata ed è, per tale ragione, libera dall'impazienza, dal giudizio e da ogni elemento egoistico e «di natura mentale». Pur non da intendersi come mistica, potrebbe essere un'esperienza trascendente o un andare al di là del semplice conoscere con la mente. Entrare in contatto con questo luogo, quindi, significherà coltivare la consapevolezza personale. Ma l'invito è a spingersi più in profondità, toccando l'incontaminata immobilità che è «te».

La saggezza è altresì essenziale. La costruzione di un Sé saggio richiede di impegnarsi in pratiche meditative e auto-riflessive, di vedersi davvero per come si è e di riconoscere integralmente gli inevitabili alti e bassi della vita, inclusa la propria. La capacità di combinare un atteggiamento riflessivo con la meditazione e la compassione si può coltivare, migliorando, nel tempo, il proprio benessere personale (Ardelt, 2004). La saggezza include anche la flessibilità nel comportamento, l'essere curiosi e aperti nei processi decisionali. Nel lavoro con i pazienti, più specificamente, mi riferisco alla capacità

del terapeuta di discernere (attraverso la sollecitudine e la riflessione) e poi di fornire, in modo autentico (da una posizione compassionevole), l'intervento che sostiene il cambiamento del comportamento al servizio dei valori personali. La saggezza sta nel riconoscere che, qualsiasi scelta un individuo compia, ci saranno delle conseguenze. Nell'ACT, auspichiamo che queste scelte siano in definitiva collegate a uno scopo. E lo scopo, a mio avviso, consiste «solo» nell'entrare in contatto con la cognizione della nostra stessa morte. Sedersi con la consapevolezza della scelta, delle conseguenze e della morte potrebbe richiedere di essere audaci, nella vita e nella terapia. A volte è faticoso essere autentici e restare allo stesso tempo empatici. Può essere impegnativo far presenti le dovute conseguenze e dire ciò che è difficile dire. Potrebbe richiedere la consapevolezza della propria e altrui tendenza alla fusione e all'evitamento, e di fare qualcosa *se necessario* nel contesto della relazione terapeutica per promuovere il cambiamento.

Il cuore e la saggezza, assieme, creano una sorta di presenza terapeutica nell'ACT. È questa presenza, in combinazione con un buon grado di fluidità nell'implementare i sei processi fondamentali (Luoma, Hayes, & Walser, 2017) in quanto processi, non semplicemente in quanto tecniche, che sostiene la competenza e la padronanza nell'ACT. Per alcuni terapeuti, tuttavia, passare a questo tipo di presenza e proporre l'ACT come un processo multilivello e altamente esperienziale si è dimostrato difficile. È più che comprensibile. Formare i terapeuti all'ACT è un compito impegnativo, giacché richiede l'integrazione di:

1. una complessa combinazione di abilità terapeutiche, osservative e di analisi del comportamento;
2. processi ACT;
3. processi intrapersonali, interpersonali e di cambiamento più ampi, tali da essere prontamente organizzati, accessibili e implementati in diversi contesti, rimanendo all'interno del cuore e della saggezza.

Inoltre, in questa impresa sono emerse nuove sfide. La diffusione e l'inevitabile diluizione dell'intervento insegnato hanno portato in primo piano le tecniche e gli esercizi ACT, lasciando indietro il processo e i processi. Questo libro è un tentativo di invertire la tendenza. È possibile vedere in che modo le parti (i distinti processi di base) si inseriscano nel tutto (flessibilità psicologica) e in che modo si colleghino fluidamente l'una all'altra nel flusso di una terapia basata sul processo. Ma riconnettersi al cuore e alla saggezza dell'ACT vuol dire riorientarsi verso ciò che significa stare all'interno di una sessione terapeutica in quanto essere umano che interagisce con un altro essere umano in un flusso continuo di cambiamento intenzionale.

Questo libro è destinato al terapeuta e intende offrire al lettore un'esperienza di apprendimento gentile, compassionevole e, speriamo, divertente, al servizio di tale riorientamento. Spero che le esplorazioni della presenza terapeutica e del processo in terapia vi siano utili nella vostra implementazione competente e nell'acquisizione di una sempre maggiore padronanza dell'ACT per scoprire, alla fine, dove si trova questa presenza sentita.

L'ACT e le sfide nella formazione

Ho avuto modo — tenendo corsi di formazione sull'ACT, facendo supervisioni per più di venticinque anni e ascoltando centinaia di registrazioni — di assistere sia alla splendida conduzione di sedute ACT che al goffo annaspere dei primi tentativi di utilizzo di metafore ed esercizi, a dimostrazione della gamma di abilità attese nell'applicazione del modello. Tuttavia, con il continuo diffondersi dell'ACT, ho notato una lacuna nel passaggio dalla teoria alla pratica, dalla formazione ai setting clinici, e dalla fedeltà al modello all'acquisizione di competenza e padronanza. Il libro della dottoressa Darrah Westrup, *Advanced ACT* (2014), è una pietra miliare per i clinici che vogliono colmare tale divario. Il suo acume clinico e le sue riflessioni sulle difficoltà insite nell'apprendimento del modello e nell'aiutare i clinici a focalizzarsi sui processi sono opera di una clinica ACT esperta. *Al cuore dell'ACT* è la sua anima gemella, in quanto prosecuzione del processo in continuo divenire che lega la comprensione concettuale dei principi e delle tecniche ACT alla fluida implementazione della terapia. Come vedremo più avanti, non c'è alcun punto d'arrivo in termini di padronanza e nessun risultato «finale»; piuttosto, sono l'apprendimento e l'impegno continuo che danno vita all'ACT nel setting clinico.

Lo stato della formazione ACT

Ad oggi non esistono molti studi su come apprendere al meglio l'ACT, con i suoi processi e le sue complessità. C'è una manciata di articoli, che parlano però principalmente di formazione ACT allo scopo di testarne l'efficacia. Sono indubbiamente necessarie più ricerche. Nonostante l'esiguo numero di studi, la ricerca sulla formazione mostra risultati promettenti. Ad esempio, Strosahl, Hayes, Bergan e Romano (1998) hanno scoperto che i pazienti di terapeuti con formazione ACT sviluppavano un coping significativamente migliore rispetto ai pazienti di terapeuti senza tale formazione. È una buona notizia. È confortante sentire che la formazione ACT può produrre questo tipo

di risultati. La formazione prevedeva un laboratorio didattico con un training clinico intensivo e supervisioni mensili. Sebbene queste siano modalità efficaci di trasferimento delle informazioni, la competenza del terapeuta nel modello ACT non veniva valutata.

La ricerca ha inoltre dimostrato che i terapeuti ai loro inizi possono essere formati al modello in assenza di un manuale di trattamento e, mentre apprendono, produrre un cambiamento significativo sugli esiti del paziente (Lappalainen et al., 2007). Anche questa è una buona notizia. Un altro studio ha rilevato che la formazione ACT per gli studenti di psicologia clinica produceva significativi cambiamenti comportamentali di auto-accudimento connessi ai processi ACT (Pakenham, 2015). Sono risultati confortanti. Tuttavia, le ricerche citate non valutavano la competenza dei giovani clinici, né indicavano se essa poteva essere connessa agli esiti emersi.

In uno dei pochi studi sulla formazione nelle competenze terapeutiche ACT (Walser, Karlin, Trockel, Mazina, & Taylor, 2013) risulta che a seguito di un training intensivo i clinici avevano raggiunto, stando alla valutazione dei loro supervisor individuali, solo una competenza media. I clinici coinvolti nello studio avevano frequentato un workshop esperienziale di tre giorni sulla conduzione del modello teorico ACT, concentrandosi sui processi fondamentali e su esercizi e metafore comunemente usati. Al termine della formazione, i partecipanti al workshop avevano preso parte a sei mesi di sessioni di supervisione di gruppo settimanale di 90 minuti, mentre implementavano un protocollo ACT con due pazienti. I tirocinanti registrarono inoltre dieci delle dodici sedute di trattamento, sostanzialmente la maggior parte del protocollo clinico. I supervisor ascoltarono le registrazioni, le valutarono in termini di abilità e competenza e fornirono un feedback a ciascun clinico. Data l'intensità della formazione, è in qualche modo sorprendente che, stando ai giudizi dati dai supervisor, i clinici avessero raggiunto a malapena una competenza media. Tuttavia, secondo gli esiti dei pazienti, misurati nello studio, il loro livello di abilità era stato sufficiente per ottenere un cambiamento significativo.

Potrebbe essere che la differenza tra un terapeuta in grado di praticare, con competenza e fluidità, una buona terapia ACT e uno che ha difficoltà a implementarla conti poco quando si tratta di esiti clinici. Una recente meta-analisi di varie terapie supporterebbe questa ipotesi (Webb, DeRubeis & Barber, 2010): secondo tale studio, né l'aderenza né la competenza giocano un ruolo significativo nel determinare il cambiamento della sintomatologia. Nella letteratura di riferimento, l'alleanza terapeutica dava prova di avere un impatto considerevole sui risultati. Basti pensare che è difficile percepire appieno il ruolo della competenza ACT sugli esiti clinici, per non parlare della formazione

necessaria per ottenerla, dato l'attuale stato della ricerca. Sosterrei, ancora una volta, che vale la pena distinguere tra il semplice imparare l'applicazione delle tecniche e il trasferire quell'apprendimento nell'implementazione pratica in modo flessibile, coerente e sentito. Ridurre l'ACT a un insieme di tecniche e valutarle in termini di fedeltà al modello trasforma gli psicoterapeuti in tecnici ed elimina il cuore dall'intervento. Quindi c'è molto da fare.

Il futuro della formazione ACT

Molti terapeuti esperti segnalano che si possono proporre esercizi e metafore senza troppe difficoltà. L'applicazione delle tecniche ACT — offrire una metafora o condurre un esercizio — può essere relativamente facile e sembra godere di un notevole successo. In effetti, parte di questo successo ha portato a una semplificazione eccessiva dell'ACT, per cui le tecniche e gli esercizi vengono visti come la terapia stessa. Altri terapeuti e studenti si sono detti entusiasti di usare l'ACT. Sentono di aver compreso cosa dovrebbe succedere quando si impiega il modello, sono desiderosi di provarlo, anche se ansiosi, ma quando entrano nella stanza della terapia accade qualcosa di molto diverso. La terapia ACT diventa stentata, incoerente, non rispondente al paziente, o ripetuta come da copione, e spesso riporta il terapeuta a mode precedenti di fare terapia (pre-ACT) o a un'applicazione dell'ACT squisitamente tecnica e iper-semplificata. Quest'ultimo caso mi ricorda quando si spalma una pomata sulla pelle che prude: si ha la sensazione di «mettere qualcosa» sull'individuo che ha chiesto il nostro aiuto, piuttosto che di lavorare insieme al paziente per condurre la terapia secondo il suo pieno carattere interattivo.

Sia gli psicoterapeuti principianti che i più esperti hanno condiviso con me la loro fatica ad andare oltre un certo modo di fare ACT basato sulla tecnica per addentrarsi in un'implementazione esperienziale e fluida del modello. Ha perfettamente senso che un terapeuta che sta imparando un nuovo modello di intervento si concentri sulla parte tecnica, ma muoversi in direzione di un'implementazione fluente rimane in ogni caso la sfida. In effetti, uno degli ostacoli principali nella formazione ACT riguarda il creare un sistema per comunicare il lavoro esperienziale nell'applicazione dei processi cardine dell'ACT in un modo flessibile, che aumenti la comprensione da parte dei clinici di tutti i suoi aspetti (teoria, tecnica, processo e cuore) e ne promuova l'uso con pazienti diversi e complessi. Formare i clinici in modo che applichino l'ACT con flessibilità e competenza significa fare ben di più che descrivere gli esercizi e come applicarli. Richiede che nello studio del terapeuta si stabilisca una connessione con l'esperienza reale e sentita

dei pazienti, che possono avere le manifestazioni, i problemi, gli obiettivi e i valori più vari. Credo che richieda anche una connessione con l'ACT a livello personale.

Durante questa personale disanima riguardo alla formazione ACT ideata per gestire il passaggio dall'applicazione delle tecniche all'implementazione fluida dei processi sono venute alla luce molte considerazioni. In primo luogo, i workshop ACT non sono sufficienti a garantire un'implementazione fluida e competente. Sono ottimi, anzi, molti sono eccellenti, e rappresentano un buon punto di partenza, ma è necessario un lavoro più approfondito. Lo si può vedere nelle domande che ricevo al termine dei workshop di formazione. Dopo una dimostrazione o un gioco di ruolo i clinici mi si avvicinano e mi chiedono: «Come si fa?». Rispondere semplicemente: «Cominciate a confrontarvi con la teoria sottostante, approcciate il lavoro in modo esperienziale, scoprite la storia dell'ACT, e tenete sempre presente la funzione del comportamento, mentre operate con un atteggiamento compassionevole e sensibile» non sembra essere del tutto sufficiente. Mi sono impegnata per rispondere alla domanda in modo attento e completo, ma ho notato che la risposta, per quanto in un certo senso raffinata, non aiuta la persona a capire cosa fare. In effetti, quella risposta spesso incontra, all'inizio, uno sguardo di eccitazione, rapidamente seguito da uno di confusione o di delusione. La pura e semplice verità è che per praticare a un buon livello la terapia ACT con competenza non solo ci vuole il tempo per cimentarsi con la teoria, riconoscere i processi, ricevere supervisione e fare pratica, ma bisogna anche comprendere l'ACT dall'interno: connettersi alla flessibilità personale attraverso l'apertura, la consapevolezza e l'impegno, sia nella propria vita che nello studio in cui si fa terapia. Anche se imparare ad applicare l'ACT con competenza e padronanza può rivelarsi impegnativo, è piuttosto appagante aiutare i pazienti a connettersi alla flessibilità psicologica come a un processo continuo e a creare un significato che può restare attivo per tutta la vita.

La mia speranza è che questo libro cominci a colmare il divario, aiutando i terapeuti a passare dalla *fedeltà al modello* (la capacità di aderire alla terapia, conducendo le sedute come previsto, attraverso l'uso di tecniche e protocolli) alla *competenza* (la capacità di condurre l'intervento con competenza e abilità al livello necessario per raggiungere gli effetti attesi) e forse anche alla *padronanza* (la capacità di integrare un complesso insieme di abilità in modo facilmente accessibile, organizzato e fruibile), con cuore e saggezza (un atteggiamento, o presenza, in terapia tenuto dal clinico). Non è cosa da poco: in fondo si tratta di passare dalla tecnica al processo per giungere all'impegno e alla presenza ACT.

Informazioni sul testo

Come potete vedere, l'intenzione del libro non è quella di concentrarsi in dettaglio sul modello ACT di base o sui suoi principi comportamentali sottostanti. Questi saranno brevemente esplorati, ma con una sorta di linguaggio clinico che si spera rappresenti il modo condiviso di parlare del modello tra terapeuti in generale. La premessa da cui parto è che i lettori siano già in possesso delle seguenti conoscenze sull'ACT:

1. ogni processo dell'ACT è progettato per creare e sostenere la flessibilità psicologica e comportamentale;
2. l'essenza della terapia è lavorare con i pazienti, e con noi stessi, in direzione della continua *accettazione* (Acceptance) dell'esperienza interna, *impegnandosi* (Commitment) sul piano comportamentale in modi che riflettono i valori scelti;
3. i suoi obiettivi clinici sono contenuti nel suo stesso nome e derivano dal suo acronimo: ACT – Acceptance and Commitment Therapy.

Tuttavia, le modalità per attuare le strategie di accettazione e di mindfulness, così come le strategie di impegno e di cambiamento del comportamento, sono innumerevoli. È possibile guidare i pazienti in maniere creative e innovative non ancora presenti nei manuali e nei protocolli. L'indicatore principale è la coerenza al modello. Stiamo guidando noi stessi e i nostri pazienti a essere esplicitamente in contatto con i due diversi modi di conoscere il mondo — con la mente e con l'esperienza? Stiamo lavorando per trovare un luogo in cui la posizione assunta in relazione alla nostra esperienza (si veda McHugh & Stuart, 2012, per saperne di più sui pattern comportamentali legati all'assunzione di prospettive) è tale che i pensieri, i sentimenti, le sensazioni e i ricordi dolorosi vengano incontrati in modo aperto e non giudicante? Stiamo perseguendo la libertà di vivere secondo i nostri valori e non solo attraverso il contenuto letterale delle emozioni e dei pensieri? Stiamo integrando i processi in modo fluido, cucendoli addosso ai bisogni e ai modi di presentarsi dei nostri pazienti così come agli aspetti funzionali del loro comportamento? Siamo pienamente presenti nella seduta — aperti, consapevoli e impegnati — con il cuore? Ognuna di queste domande ci porta allo scopo di questo libro, alla sua ragion d'essere.

Ci sono ottimi libri progettati per accompagnarvi nell'apprendimento dell'ACT, tra cui *Acceptance and Commitment Therapy* (Hayes et al., 2012), *Learning ACT, 2nd edition* (Luoma et al., 2017) e *ACT Made Simple, 2nd edition* (Harris, 2019). Il testo di Hayes et al. (2012) è il libro fondamentale e spero che sia stato ridotto a brandelli e usurato dalla lettura e dall'uso da tutti coloro