

Roberto Lorenzini - Brunella Coratti

Piccole lezioni di pratica clinica

Collana "Cognitivismo Clinico"
diretta da Brunella Coratti e Antonio Scarinci



Alpes Italia srl - Via G. Romagnosi 3 - 00196 Roma
tel./fax 0639738315 - e.mail: info@alpesitalia.it - www.alpesitalia.it

© Copyright
Alpes Italia srl - Via Romagnosi, 3 – 00196 Roma, tel./fax 06-39738315

ISBN: 9788865318126

I edizione, 2022

Roberto Lorenzini (†), Psichiatra, psicoterapeuta. Didatta della Società Italiana di Terapia Comportamentale e Cognitiva. Docente delle Scuole di Specializzazione post-universitaria “Studi Cognitivi” di Milano, “APC” di Roma e Humanitas – LUMSA di Roma. È stato direttore del Dipartimento di Salute Mentale dell’Azienda Sanitaria Locale di Viterbo. Autore di numerose pubblicazioni.

Nelle nostre edizioni ha pubblicato *Errare “Umanum” Est. L’errore nella pratica terapeutica: pazienti e terapeuti che sbagliano* (2010); *Il tempo sospeso* (2011), *Territori dell’incontro* (2012), *Storie di terapie* (2013), *Trame di vita intrecciate. Pazienti e operatori della salute mentale* (2016), *Scampoli* (2018), *Psychogames. Fare psicoterapia con il gioco dell’intervisione* (2018), *Ciottoli* (2020).

Brunella Coratti, Psicologa, psicoterapeuta. Lavora presso il Dipartimento di Salute Mentale della Asl Rm1. Coautrice de *La dimensione delirante*, Cortina 2008 e di *Territori dell’incontro*, Alpes 2012, ha scritto diverse recensioni sugli aspetti psicologici di alcuni romanzi.

In copertina: Denis Bachetti, *Anedonia Indotta* (2020) tempera e gesso su carta abrasiva, 45x45 cm.

TUTTI I DIRITTI RISERVATI

Tutti i diritti letterari ed artistici sono riservati.

È vietata qualsiasi riproduzione, anche parziale, di quest’opera.

Qualsiasi copia o riproduzione effettuata con qualsiasi procedimento (fotocopia, fotografia, microfilm, nastro magnetico, disco o altro) costituisce una contraffazione passibile delle pene previste dalla Legge 22 aprile 1941 n. 633

e successive modifiche sulla tutela dei diritti d’autore

Sommario

<i>Introduzione</i>	V
<i>Prefazione</i> di Sandra Sassaroli	VII
Capitolo 1 - <i>Prologo: il formatore michelangiolesco</i>	1
Capitolo 2 - <i>Il primo colloquio e le sedute in generale</i>	5
Capitolo 3 - <i>La formulazione del caso</i>	17
Capitolo 4 - <i>Il contratto</i>	27
Capitolo 5 - <i>Il setting</i>	39
Capitolo 6 - <i>La relazione terapeutica</i>	45
Capitolo 7 - <i>Strategie e tecniche di indagine degli scopi: il laddering</i>	51
Capitolo 8 - <i>La ristrutturazione cognitiva</i>	59
Capitolo 9 - <i>Autocaratterizzazione</i>	67
Capitolo 10 - <i>Il Genogramma</i>	71
Capitolo 11 - <i>Storia di vita</i>	75
Capitolo 12 - <i>Diari</i>	87
Capitolo 13 - <i>Strumenti di lavoro per le coppie</i>	91
Capitolo 14 - <i>Le Resistenze</i>	95
Capitolo 15 - <i>Chiusura della terapia</i>	99
Capitolo 16 - <i>Conclusioni</i>	103
<i>Bibliografia</i>	111

*A Roberto,
al vento sottile e alle nostre mani intrecciate*

Introduzione

L'idea di questo testo nasce dalla lunga e diversificata esperienza clinica degli autori come operatori del Dipartimento di Salute Mentale, nei suoi molteplici presidi e varietà di interventi possibili.

Nasce anche dal desiderio, di uno dei due autori, di non disperdere decenni di esperienza di insegnamento nelle scuole di specializzazione in psicoterapia cognitiva.

È stato pensato come un manuale, ovvero un testo accessibile e di facile consultazione.

Questo *know how*, che si apprende soprattutto facendo, sbagliando e ragionando, come sottolineato nel prologo che abbiamo pretenziosamente definito *il formatore michelangiolesco*, vogliamo raccontarlo con semplicità, non tanto come articolo scientifico quanto con la concretezza di un'intervisione tra colleghi che condividono lo stesso linguaggio.

Dopo il prologo, che definisce l'idea che abbiamo della formazione, seguono una serie di mini lezioni operative.

Inizieremo con la gestione e gli obiettivi del primo colloquio e di come, in generale, dare una struttura alle sedute.

Seguirà la formulazione del caso, centrale per definire il lavoro terapeutico, a seguito della quale sarà possibile condividere con il paziente un contratto terapeutico vero e proprio.

Ci dedicheremo poi ad alcuni strumenti tipici della terapia cognitiva: autocaratterizzazione, genogramma, storia di vita e analisi degli scopi, in particolare il *laddering*.

Dedichiamo un capitolo all'uso dei diari e uno alla ristrutturazione cognitiva, che rappresenta l'intervento cognitivista nei suoi aspetti pragmatici.

Nella lezione sulla terapia di coppia presentiamo un paio di strumenti che si sono dimostrati utili.

Alcuni capitoli sono dedicati al processo terapeutico: il setting, la relazione terapeutica, le resistenze e la chiusura della terapia.

PICCOLE LEZIONI DI PRATICA CLINICA

Ci siamo divertiti a pensare a questo testo come ad una sacca della nonna, quel contenitore nel quale, in tempi lontani, le donne tenevano le erbe medicinali adatte a prendersi cura, cucinare, curare le malattie.

Prefazione

Ho trovato molte caratteristiche che rendono prezioso l'ultimo testo di Roberto Lorenzini scritto insieme a Brunella Coratti, così come altre sue collaborazioni, e in particolare quelle con Antonio Scarinci. Tutte assieme esse costituiscono un messaggio finale del mio vecchio amico.

Tra tutte, la prima è il modo di ragionare di Roberto e Brunella straordinariamente libero sui pazienti e sulla clinica, senza troppo preoccuparsi di vincoli di appartenenza, di ideologie, di mode del momento, di scelte teoriche da dovere giustificare. Avendo io collaborato in passato con Roberto posso testimoniare che ha sempre riflettuto seguendo questa sua libertà che ora ci consente di apprezzare un distillato di conoscenze cliniche in cui confluiscono molte delle fasi di evoluzione della psicoterapia, della psicologia, della psichiatria del secolo passato e sicuramente tutte le innovazioni di questo. Sto parlando di teoria degli scopi, di costruttivismo, di sistemi motivazionali, di terapia cognitiva e cognitivo comportamentale, di psicologia dei costrutti personali e di tecniche e strategie le più diverse. Tutte legate insieme da un attento, quasi ossessivo ascolto del paziente.

Questo commuove perché rappresenta al meglio il passo originale con cui Lorenzini e Coratti hanno sempre attraversato la vita, con le orecchie e gli occhi aperti a cogliere tutti gli stimoli che potessero ampliare la loro comprensione. Senza distanze emotive o gerarchiche con i pazienti. Questo non è sempre comune in chi lavora, come gli autori, nelle frontiere del pubblico, dei pazienti più difficili, cronici, spesso molto sofferenti e isolati.

Coratti e Lorenzini sono clinici esperti che non si sono limitati al lavoro nel chiuso dei loro studi ma anzi si sono misurati sempre con passione, con generosità con i pazienti più complessi del servizio pubblico, con le urgenze, con i trattamenti sanitari obbligatori, con le impossibilità di aiutare, con la lingua comune da inventare insieme. Questo rende ancora più interessante il distillato di consigli che vengono trasmessi ai giovani

clinici, agli allievi, che nulla hanno della superficialità o dell'urgenza che spesso quel tipo di lavoro potrebbe suggerire. Anzi siamo di fronte a un lavoro di miniatura e di fine cesello e sicuramente penso che sia utile per lo scopo per cui è stato scritto.

La seconda caratteristica è la capacità che hanno gli autori in questo libro di partire sempre dalle esigenze del paziente e mai da luoghi comuni:

Nel raccogliere queste informazioni occorrerà liberarle da pseudo-teorie, etichette o pregiudizi con cui il paziente le presenta. Spesso, infatti, è lui stesso a proporre una diagnosi come, ad esempio, attacchi di panico o bipolarità: chiediamo che ci racconti come si sente nei momenti critici e cosa di conseguenza fa, aiutandolo a descrivere e ad evitare valutazioni e giudizi...

Ad ognuno di noi è capitato il paziente che si presenta e si descrive attraverso luoghi comuni, discorsi stereotipati e, soprattutto, casarecce diagnosi psichiatriche (...) Lui stesso si incasella, risolvendo frettolosamente una descrizione di sé che deve essere molto più accurata, complessa e rispettosa.

Concisa ma interessante la parte sulla terapia di coppia dove la mentalizzazione, la conoscenza anche ipotetica della mente dell'altro, delle sue esigenze e scopi diventa il punto centrale da cui cominciare a riaprire i nodi irrisolti della crisi e ricostruire una comunicazione possibile.

Non basta. Coratti e Lorenzini si sono cimentati anche con le resistenze, un capitolo non sempre compreso dai colleghi cognitivo comportamentali. Scrivono i due autori:

le resistenze non esistono e altro non sono che il manifestarsi, nel contesto terapeutico, del disturbo del paziente. Vanno accolte come un'opportunità di lavorare proprio sul centro del problema, piuttosto che come un fastidioso ostacolo. Insomma, il paziente fa il suo lavoro e a noi spetta il nostro; se non avesse difficoltà a guarire noi saremmo inutili.

In fondo in questa citazione è sintetizzato un pezzo importante della terapia secondo Kernberg e di molti altri. Il paziente porta nei nostri studi comportamenti che sono i suoi e da quelli dobbiamo partire per comprenderlo. Anche nelle difficoltà a cambiare.

Lorenzini e Coratti sono creativi con il paziente e difendono con forza l'unicità dell'incontro che rappresenta il nocciolo del loro alto artigianato

Prefazione

clinico, laddove la clinica si fa arte dell'osservazione. Essi sono preindustriali – se mi passate il termine – nelle loro preferenze, vengono da un altro mondo, prima delle terapie di massa, prima dei protocolli, prima del tutto online, prima o direi di lato ai prodotti scientificamente fondati.

A me appare una scelta coraggiosa e sicuramente affascinante nelle mani di clinici così esperti, anche se mi verrebbe di raccomandare ai giovani di tenere conto e di studiare le linee guida e i protocolli per completare la sapienza antica portata da questi straordinari terapeuti.

Anzi sarebbe bello fare parlare questa sapienza con ciò che la scienza detta e andare a vedere dove le tecniche si incontrano con l'atteggiamento di Coratti e Lorenzini, perché nulla avviene in un rapporto curante/curato che non abbia, oltre alla conoscenza delle tecniche e della gestione strategica, un aspetto unico e creativo che vive in quel momento e rende l'incontro umanamente e clinicamente unico.

Sandra Sassaroli

