

## “INIZIO E FINE DI UNA PSICOTERAPIA: TEORIA E CLINICA”

La presente dissertazione muove dall'idea di voler approfondire le caratteristiche e le implicazioni cliniche delle diverse fasi in cui si struttura il percorso psicoterapeutico, focalizzandosi su specifici protocolli di trattamento ed analizzandone le origini teoriche ed i modelli di intervento. La tesi propone, nella parte iniziale, una panoramica sulle più importanti scuole di pensiero in tema di approccio alla cura del disagio mentale, ricordando la matrice teorica e lo ripercorrendone lo sviluppo metodologico. Oggetto di analisi sono la psicoanalisi classica, la psicoterapia psicoanalitica, la terapia cognitivo-comportamentale, la sistemico-relazionale, la psicoterapia di gruppo, oltre ad alcune terapie minori. Successivamente viene approfondita la nascita del modello di intervento di tipo 'breve', dalle prime intuizioni di G.Bateson e M.Erickson, al 'manifesto' teorico di Watzlawick in tema di *'pragmatica della relazione umana'*. Approfondire le modalità di intervento offerte dalla psicoterapia ad indirizzo breve offre, allo scopo del nostro lavoro, la possibilità di differenziare ed identificare in modo più semplice i diversi *step* di un percorso di psicoterapia, cominciando con l'accoglimento del paziente, la strutturazione della relazione e dell'alleanza terapeutica, proseguendo con la fase vera e propria di trattamento, con quella di 'rafforzamento' e, infine, di conclusione. In particolare, si rende possibile analizzare e valutare quali siano gli strumenti a disposizione del clinico per instaurare una positiva relazione con il paziente e fare di essa stessa un potente veicolo di cambiamento, quali siano le modalità più corrette per definire una 'mappatura' del problema presentato, attraverso la valutazione delle 'tentate soluzioni', quali possano essere gli indicatori utili a capire la 'riposta' del paziente alle indicazioni del terapeuta e, in base ad essi, 'calibrare' l'intervento clinico stesso, secondo un 'divenire' continuo. Un capitolo del presente lavoro è volto all'analisi delle diverse modalità per le quali una psicoterapia si possa avviare al momento della fine. La gestione, infatti, del percorso che accompagna il soggetto ad essere autonomo nell'affrontare, in maniera non disfunzionale, la realtà quotidiana e le eventuali ricadute, sembra essere un punto estremamente critico nel rapporto paziente/terapeuta, sia per la difficoltà del paziente a metabolizzare un evento di distacco, sia per la non facilità, per il terapeuta, ad interpretare i giusti segnali provenienti dal soggetto. Adottando una modalità di lettura trasversale, la tesi prende in esame le modalità con cui i diversi modelli di psicoterapia si avvicinano al momento della fine, e quali tecniche di *follow up* possano offrire. Da tematiche ad impronta generale, la seconda parte del presente lavoro si focalizza sul protocollo di trattamento del DOC, secondo i dettami della psicoterapia di tipo breve-strategico, la cui modalità di intervento è stata oggetto di recente valutazione clinica presso la scuola italiana di G.Nardone.

L'uso del 'paradosso', dei 'compiti a casa' e di una stimolazione comunicativo-relazionale piuttosto energica sembrano essere modalità e tecniche di trattamento dai risvolti positivi in termini di progressivo allontanamento, per il paziente, delle pratiche compulsive. Cercando di comprendere quanto tali strumenti clinici possano essere realmente utilizzabili dal terapeuta, soprattutto in assenza di reale collaboratività e volontà del soggetto, la tesi confronta il trattamento clinico presentato dalla *Brief Therapy* con quelli offerti dalla più comune CBT, dalla terapia di gruppo e dalla Gestalt. Proseguendo nell'analisi e nella valutazione del percorso psicoterapeutico e approfittando della sempre maggiore disponibilità di protocolli di cura elaborati dalla terapia strategica, l'approfondimento volge sui temi dei disturbi d'ansia (Attacco di panico e Fobie), dei disturbi dell'alimentazione (Anoressia, Bulimia e Binge eating), e del DOP (soffermandosi, quindi, sull'utilizzo di tale terapia nel contesto del disagio scolastico). In questi tre ambiti, la tesi intende sottolineare quanto la riflessione, da parte del terapeuta, su quale modello di trattamento utilizzare nella cura del paziente, non possa che avvenire in maniera 'integrata': valutando, cioè, gli strumenti clinici più adatti alla singola dimensione del soggetto e 'plasmando' un percorso di terapia specifico e compatibile con le reali potenzialità della persona. Per quanto, infatti, i diversi modelli di trattamento clinico dei disturbi mentali possano differire tra loro, è innegabile la necessità, per il terapeuta, di saper 'leggere' la problematica presentata anche quando questa non è evidente al paziente ed esercitare le proprie competenze per individuarne il miglior cammino di cura. La scelta di inserire, tra il materiale oggetto di bibliografia, un nutrito numero di articoli scientifici, trova motivazione proprio nel fatto di voler offrire uno spunto di analisi sostanzialmente correlato alla ricerca clinica contingente, con un riferimento teorico di base, ma con l'obiettivo rivolto alla validazione empirica nel trattamento dei casi.