

Dott. Massimo Bartoletti



Dopo essermi laureato in Psicologia presso l'Università degli Studi di Padova mi sono specializzato in Psicoterapia Breve Strategica presso la scuola di Arezzo diretta dal Prof. Giorgio Nardone. Svolgo attività di psicologo-psicoterapeuta con studi a Montecatini Terme e Pistoia. Sono docente della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Breve Strategica con sedi ad Arezzo e Firenze. Collaboro da diversi anni con Enti Pubblici e Privati come consulente, supervisore e formatore. Sono Giudice Onorario presso il Tribunale per i Minorenni di Firenze.

Cenni Storici sulla Terapia Breve Strategica

Le origini dell'approccio strategico risiedono nelle antiche tradizioni elleniche della retorica dei sofisti e cinese dell'arte dello stratagemma, ovvero le antiche arti di risolvere apparentemente irrisolvibili situazioni mediante l'uso di stratagemmi e modi di comunicare suggestivi e persuasori (*Terapia breve strategica*, 1997 - *Cavalcare la propria tigre*, 2003), dalla teoria della comunicazione nata in campo antropologico con Gregory Bateson, agli sviluppi costruttivisti della teoria cibernetica (Heinz von Foerster, Ernst von Glasersfeld), agli studi sull'ipnosi e la suggestione di Milton Erickson.

Nei tempi più recenti si deve alla feconda tradizione della **Scuola di Palo Alto** (*Mental Research*

Institute-MRI) la formulazione del modello di *Terapia Breve*. Negli anni '70, infatti, il gruppo del MRI presentò alla comunità dei terapeuti i risultati del progetto "*Brief Therapy Center*" (Watzlawick, Weakland, Fisch 1974 - Weakland et al. 1974).

Si deve poi a [Paul Watzlawick](#) l'opera di approfondimento e sistematizzazione dei principi teorico-applicativi della comunicazione terapeutica. (*Pragmatica della comunicazione umana*, 1971)

Dal 1987 con Giorgio Nardone si ha la moderna evoluzione della "Terapia Breve" verso una forma di avanzata tecnologia terapeutica, la "**TERAPIA BREVE STRATEGICA®**" che da oltre venti anni dimostra la sua fecondità ed efficacia nell'applicazione a molti contesti ed in diverse culture. NEL primo libro "manifesto della TERAPIA BREVE STRATEGICA" - "*L'Arte del Cambiamento*" (1990), si presentano per la prima volta "protocolli specifici" di trattamento per particolari disturbi.

Negli anni successivi, affiancato da Paul Watzlawick e dagli allievi formati nella propria Scuola, sempre sulla base di ricerche applicate a un vasto numero di soggetti e situazioni, ha creato un vasto numero di protocolli specifici di trattamento, ideando così gli strumenti per operare sulla "realtà" che ognuno si costruisce, trasformandone percezioni, reazioni e consapevolezza.

Tutto ciò ha condotto anche alla pubblicazione di numerose opere (vedi bibliografia), tradotte in molte lingue, divenute testi fondamentali dell'approccio strategico alla psicoterapia.

Nell'opera "*Paura, Panico, Fobie*" (1993), sulla scia di un'altra rigorosa ricerca clinica, presenta i protocolli per fobie, compulsioni, ossessioni, attacchi di panico e ipocondria, risultati essere la terapia più efficace e rapida per tali patologie.

Nel 1997 scrive con Paul Watzlawick un'antologia "*Terapia breve strategica*" (1997), che racchiude i contributi degli autori più importanti a livello mondiale presentando inoltre, la teoria ed i protocolli più avanzati del trattamento strategico per le tipologie più importanti delle patologie psicologiche.

In "*Le prigionie del cibo - Vomiting, Anoressia, Bulimia: la terapia in tempi brevi*" (1999) si presentano non solo lo sviluppo dei protocolli efficaci per il trattamento di queste patologie, ma anche nuova conoscenza relativa al loro funzionamento e alle loro differenziazioni.

In sintesi il modello di Terapia Breve Strategica ha rappresentato una sorta di rivoluzione copernicana nel campo della psicoterapia orientando l'intervento terapeutico verso l'effettiva e rapida soluzione delle problematiche presentate dai pazienti, dimostrando che, anche se i problemi e le sofferenze umane possono essere estremamente persistenti, complicate e sofferte, non necessariamente richiedono soluzioni ugualmente prolungate nel tempo e complicate.

La Genealogia del Modello di Terapia Breve Strategica

Il corso della nostra vita è simile a un mosaico non possiamo riconoscerlo e giudicarlo prima di esser giunti a una certa distanza
(Arthur Schopenhauer)

LA TERAPIA COME RICERCA, LA RICERCA COME TERAPIA:

*"Non esiste la bona pratica senza la bona teoria".
(Leonardo Da Vinci)*

L'idea di base fu quella di far evolvere modelli generali di terapia verso protocolli specifici di intervento per particolari patologie, ossia, sequenze prefissate di manovre terapeutiche con potere euristico e predittivo, capaci di guidare il terapeuta alla rottura, mediante particolari stratagemmi terapeutici, di specifiche rigidità patologiche e alla loro ristrutturazione in modalità funzionali di percezione e reazione nei confronti della realtà. Al fine di tale progetto ci si avvale, non solo della tradizione teorica, applicativa e di ricerca della terapia breve, la quale appariva come criterio per la messa a punto di un modello evoluto piuttosto artigianale e rudimentale, ma di una nuova rigorosa metodologia di ricerca empirico sperimentale, in linea con la ricerca avanzata tipica della Fisica e delle scienze applicate più evolute. Oltre a ciò furono presi dalla logica matematica, in particolare dalle moderne logiche paraconsistenti e non aletiche, in grado di utilizzare l'autoinganno, la credenza, il paradosso e la contraddizione, come elementi strutturali di modelli Logici rigorosamente costruiti.

In altri termini, mediante il contributo della Logica formale, creativi stratagemmi terapeutici, basati su logiche non ordinarie, potevano divenire strumenti formalizzati all'interno di modelli di intervento dimostratesi efficaci e replicabili. Tutto ciò a condotto a salvaguardare, nella messa a punto di strategie terapeutiche, sia la creatività che la sistematicità. Tale lavoro, di studio empirico per la costituzione di sequenze terapeutiche applicato a migliaia di casi, nell'arco di oltre 10 anni, ha portato come testimoniano le numerose pubblicazioni da questo scaturite, (Watzlawick-Nardone 1990, Nardone 1991,1993,1995,1996, Watzlawick-Nardone 1997, Nardone 1998) alla formulazione di protocolli evoluti di terapia breve, composti di tecniche innovative costruite ad hoc per sbloccare particolari tipologie di persistenza. Questi protocolli di trattamento si sono dimostrati capaci di risolvere, con un più elevato tasso di efficacia ed efficienza di qualunque altra psicoterapia alcune forme rilevanti di patologie, quali i disturbi fobici ossessivi generalizzati e i disordini alimentari. (Nardone 1993, Watzlawick-Nardone 1997, Nardone-Verbitz-Milanese, 1999).

La laboriosa ricerca-intervento ha condotto, infine anche a nuove assunzioni rispetto sia alla struttura dei procedimenti di Problem Solving che alle caratteristiche della comunicazione terapeutica, nel loro svolgersi fase per fase, dalle prime battute alla conclusione della terapia.

La prima caratteristica della terapia breve evoluta è che, in linea con la Logica Strategica (branca specialistica della Logica matematica) l'intervento terapeutico viene a costituirsi non sulla teoria assunta a monte dal terapeuta ma sulla base dell'obbiettivo da raggiungere e delle caratteristiche del problema da risolvere. Pertanto l'assunzione di partenza è la rinuncia a qualsiasi teoria normativo - prescrittiva, compresa la teoria sistemica dalla quale per alcuni aspetti la terapia breve è derivata.

Si ritiene, infatti, che qualunque teoria assunta a priori funzioni comunque come giudizio "implicito" (Salvini 1991) o pregiudizio fuorviante per la messa a punto di efficaci soluzioni. Al contrario, il calzare l'intervento alle prerogative del problema e all'obbiettivo da raggiungere, induce a costruire una strategia ben focalizzata che poi dovrà "autocorreggersi" nella sua interazione con il problema. In altri termini, la strategia si adatta tattica dopo tattica alle risposte derivanti dagli interventi messi in atto: come nel gioco degli scacchi, si procede con una apertura seguita da mosse che si susseguono sulla

base del gioco dell'avversario.

Se la strategia dell'avversario, ossia la modalità di persistenza del disturbo, appare tra quelle ben note, si potrà tentare una sequenza formalizzata di scacco matto in poche mosse, ossia un protocollo specifico di trattamento. La misurazione degli effetti, in questo caso, non sarà solo tra l'inizio e la fine della terapia, ma sarà rivolta ad ogni singola fase del processo terapeutico, poiché, come in un modello rigoroso matematico, si ipotizzano le possibili risposte ad ogni singola manovra, le quali vengono poi verificate, mediante la prassi empirico-sperimentale. Tale metodologia conduce a ridurre tali possibilità di risposta ad un massimo di 2 o 3 per ogni singolo intervento, permettendo, così, di costruire, poi, per ognuna di tali varianti di risposta la successiva mossa. Quindi, si procede con una misurazione processuale degli effetti e del valore predittivo di ogni singola manovra e non solo dell'intero processo terapeutico.

Il risultato finale di un tale laborioso processo empirico - sperimentale, guidato da modelli di Logica matematica, è un modello di terapia evoluto, poiché controllabile e verificabile, il quale inoltre, in virtù della sua formalizzazione può essere replicato e didatticamente trasmesso.

Infine, tale modello non è soltanto efficace ed efficiente ma anche predittivo, caratteristica questa ultima, che fa sì che una tipologia terapeutica si evolva da pratica artigianale-artistica ad evoluta tecnologia, senza che questo ne riduca o ne faccia perdere quel tasso di creatività artistica indispensabile al suo continuo processo di innovazione, che però in questo caso, avviene nel rispetto dei criteri di rigore scientifico che rendono tale terapia qualcosa di realmente affidabile.

RIGORE MA NON RIGIDITÀ:

*"Il rigore da solo è la morte per asfissia ma la sola creatività è follia".
(G. Bateson)*

Tutto quanto affermato nel paragrafo precedente vale per lo studio della struttura dell'intervento e per la sua logica costitutiva, altro discorso va fatto, tuttavia, per l'adattamento dell'intervento ad ogni singola persona, famiglia e contesto socio-culturale. Poiché a tale proposito ogni criterio di controllo e "predittività" salta. Come già affermava Erickson, infatti, ogni individuo possiede caratteristiche uniche ed irripetibili, così come la sua interazione con se stesso gli altri e il mondo rappresenta sempre qualcosa di originale. Di conseguenza a ciò ogni interazione umana, anche quella terapeutica, risulta essere unica ed irripetibile, all'interno della quale, sta al terapeuta, adattare la propria logica ed il proprio linguaggio a quello del paziente procedendo, in tal modo, nell'indagine delle caratteristiche del problema da risolvere, sino alla rilevazione della sua specifica modalità di persistenza. Una volta individuate le peculiarità della persistenza del problema, egli potrà utilizzare la logica di Problem Solving che appare più idonea, seguendo nella sua costituzione e nella sua applicazione il modello sopra descritto, ma formulando ogni singola manovra adattandola alla logica e al linguaggio del paziente. In questo modo, in realtà l'intervento terapeutico mantiene la sua capacità di adattarsi alle singolarità di ogni nuova persona e situazione, mantenendo, tuttavia, anche il rigore strategico a livello

di struttura dell'intervento.

Per rendere ancora più chiaro questo importante concetto, è bene sottolineare che ciò che può essere prefissato è la strategia, a livello di struttura dell'intervento che si adatta alla struttura del problema e alla sua persistenza ; ciò che cambia sempre è l'interazione terapeutica, la relazione con il paziente ed il tipo di comunicazione che si utilizza. Pertanto, anche quando si adotta un protocollo di trattamento specifico, come nel caso dei disturbi fobico - ossessivi e le varianti dei disordini alimentari, ogni manovra è sempre diversa ma rimane sempre la stessa, poiché questa cambia nella sua esplicitazione comunicativa e nel suo adattamento alla persona, ma rimane la stessa manovra a livello di procedura Strategica di Problem Solving.

La terapia breve si è sviluppata, dalle sue prime formulazioni ad oggi, dapprima in filoni caratterizzati dalle idee e dalla carismatica personalità di alcuni importanti terapeuti-ricercatori, per poi venire a costituirsi in forma di Modelli differenziati, i quali pur mantenendo una base teorica comune, venivano a caratterizzarsi originalmente a livello di modello clinico e di tecniche di intervento.

Per evitare tediose ripetizioni, rispetto a molti testi pubblicati sull'argomento, possiamo schematizzare la prima evoluzione della terapia breve mediante una **rappresentazione grafica** che sia una sorta di albero genealogico della Terapia Breve Strategica. Si rimanda il lettore interessato alla lettura del libro " Terapia Breve Strategica" (Watzlawick e-Nardone 1997) raccolta di saggi esauriente sull'argomento e completa di puntuali riferimenti bibliografici.

* albero genealogico della Terapia Breve Strategica

