INTRODUZIONE

Nella maggior parte dei casi i pazienti che iniziano una psicoterapia psicodinamica vogliono essere ascoltati, compresi e riconosciuti per ciò che sono, persone con caratteristiche uniche e irripetibili. Molti cercano l'aiuto di un terapeuta anche perché si sentono frastornati da "qualcosa" che è per loro causa di disagio e malessere, ma che da soli non riescono a identificare. L'approccio psicodinamico è particolarmente adatto per i pazienti con simili esigenze. Le prime due edizioni di questo testo introduttivo alla psicoterapia psicodinamica, pubblicate nel 2004 e nel 2010, hanno raccolto il consenso di un pubblico formato non solo da futuri psichiatri ma anche da altri professionisti nel campo della salute mentale come psicologi, operatori sociali, infermieri. In questa terza edizione continuo il compito che mi ero prefisso: presentare ai principianti gli aspetti fondamentali dell'approccio psicodinamico, cercando nello stesso tempo di spingerli a pensare alla complessità dei loro pazienti in maniera più approfondita e articolata.

In ogni capitolo ho apportato cambiamenti che riflettono i progressi recenti più rilevanti per i terapeuti a orientamento dinamico. Per molto tempo alla pratica della terapia psicodinamica è mancata la validazione empirica di studi controllati e randomizzati, ma negli ultimi anni il numero delle ricerche rigorose che dimostrano l'efficacia del trattamento è aumentato significativamente; i nuovi dati emersi da questi studi sono stati inseriti soprattutto nei capitoli I e II. Un altro aggiornamento degno di nota, nel capitolo III sulle basi pratiche della psicoterapia, riguarda l'uso di SMS, e-mail e social media all'interno del rapporto fra terapeuta e paziente. Ho inoltre aggiunto nuove considerazioni su questioni teoriche e tecniche discusse nelle edizioni precedenti. Mentre la mia esperienza di terapeuta e insegnante continua a crescere, riesami-

no vari aspetti del mio modo di pensare: le modifiche introdotte rispecchiano queste riflessioni.

Molto del materiale trattato deriva in effetti dalla mia esperienza di insegnante presso la Baylor Psychiatry Clinic, dove ogni mercoledì mattina si tengono gruppi di studio in cui psichiatri e altri operatori in via di formazione presentano un problema clinico incontrato in psicoterapia, problema che serve da nucleo centrale per l'insegnamento di principi fondamentali della tecnica terapeutica. Non è un corso organizzato in modo tradizionale, in cui i diversi argomenti vengono esaminati secondo un ordine prestabilito; la discussione ha invece origine di volta in volta dalle difficoltà che gli studenti si trovano concretamente a dover affrontare. Questo approccio mi ha insegnato molto sui dubbi e i dilemmi più comuni in cui i terapeuti meno esperti si imbattono; ho quindi scritto questo testo usando tali dubbi e dilemmi come riferimento, per cercare – attraverso la descrizione di esempi clinici e l'analisi dei concetti teorici correlati – di fornire indicazioni che i principianti potessero applicare direttamente alle loro esperienze di apprendimento. Ho pensato allo stesso tempo agli insegnanti e ai responsabili dei programmi di formazione, con la speranza che possano trovare utili le mie proposte sul tema della valutazione delle competenze di base in psicoterapia.

Un libro così breve non può avere la pretesa di coprire in maniera esaustiva tutti gli aspetti di un trattamento complesso. Nel primo capitolo ho dunque passato rapidamente in rassegna i principi fondamentali della terapia psicodinamica, con il consiglio di consultare il testo *Psichiatria psicodinamica* (Gabbard, 2014) per una trattazione più completa dei principali modelli teorici e degli approcci ai disturbi specifici. Il libro va comunque inteso come uno strumento che dovrebbe essere associato a interventi didattici e a un regolare processo di supervisione; la psicoterapia dinamica a lungo termine è un'arte difficile, che richiede un insegnamento intensivo e un notevole livello di esperienza.

Sono molti i pazienti che in psicoterapia continuano a cercare un rapporto a lungo termine, in cui si possano sentire compresi all'interno della privacy di una relazione caratterizzata da precisi limiti professionali. I principi appresi nella pratica della terapia psicodinamica a lungo termine – empatia, alleanza terapeutica, significati inconsci, transfert, resistenza, ruolo del controtransfert – possono inoltre essere applicati in generale a tutte le altre forme di trattamento in psichiatria.

Una terapia dinamica può essere condotta anche come terapia di gruppo, della famiglia o di coppia e con bambini o adolescenti, ma questo testo si focalizza esclusivamente sul lavoro dinamico a lungo termine

con adulti in terapia individuale, soprattutto per ragioni di spazio; per lo stesso motivo ho scelto di non affrontare il tema dell'integrazione di psicoterapia e trattamento farmacologico, troppo vasto per poter essere discusso in maniera esauriente nel libro.

D'altra parte, anche se consideriamo solo la terapia individuale a lungo termine con pazienti adulti, il trattamento può essere estremamente diversificato. L'orientamento teorico di base di un terapeuta può sicuramente influenzare il suo modo di concettualizzare i problemi del paziente e di effettuare interventi terapeutici; la stessa personalità del terapeuta conferisce inoltre alla terapia caratteri distintivi. L'idea di trattare in un singolo testo tutti i possibili approcci alla psicoterapia psicodinamica a lungo termine risulta pertanto improponibile. L'approccio che ho scelto di descrivere trova le sue fondamenta in diversi modelli teorici; riflette il pluralismo presente oggi nel campo ed è il risultato di una mia sintesi di queste differenti basi concettuali. È anche un approccio che riflette il mio stile personale, maturato in più di quarant'anni di esperienza clinica: anni in cui ho imparato molte cose dai miei tentativi e dai miei errori. È inevitabile che alcuni lettori si troveranno in disaccordo con quanto espongo in questo testo, ma accetto in partenza le loro eventuali critiche e obiezioni come espressione valida e legittima di prospettive differenti.

Ho uno speciale debito verso i colleghi e gli studenti della Baylor Psychiatry Clinic, che hanno alimentato il mio entusiasmo nei confronti dell'insegnamento e della pratica clinica quotidiana. Mi ritengo fortunato perché lavoro in un luogo dove l'aiuto reciproco, il buon umore e la dedizione alla cura dei pazienti sono all'ordine del giorno. Desidero anche ringraziare colleghi e studenti che mi hanno aiutato a raccogliere gli esempi clinici discussi nel libro, fra cui Ali Ashgar-Ali, Faye Brown, Kim-Lan Czelusta, Gabrielle Hobday, Kristin Kassaw, Theresa Lau, Rebecca Maxwell e Daniel Rogers. Un ringraziamento particolare va a Shannon Emerick, Jon Frazier, Kelly Kunkel e Michael McGuirk, gli ottimi attori che sono stati capaci di catturare l'essenza dei miei pazienti negli esempi riportati nei video; e a Eric Arnold, che li ha prodotti con estrema perizia, pazienza e attenzione. Voglio inoltre esprimere la mia gratitudine a Laura Roberts e John McDuffie, della American Psychiatric Publishing, per il loro continuo supporto durante la stesura del testo. Come molti progetti, questo libro è il risultato di un lavoro di squadra. Ringrazio Jill Craig, che ha redatto le diverse versioni provvisorie del manoscritto con grande cura e impegno. Ringrazio poi Holly Crisp-Han, mia preziosa collaboratrice nei gruppi di studio della Baylor Psychiatry Clinic.

Per uno psicoterapeuta, gli insegnanti principali sono i pazienti: per finire voglio quindi ringraziare i miei pazienti, dai quali nel corso degli anni ho imparato molto di più che da qualsiasi docente o collega. Li ringrazio per il privilegio di aver potuto condividere le loro difficoltà; per la fiducia che mi hanno accordato confidandomi i loro problemi personali, le loro sofferenze e i loro fallimenti; e per l'indulgenza con cui hanno tollerato i miei errori mentre imparavo l'arte della psicoterapia psicodinamica.

BIBLIOGRAFIA

GABBARD, G.O. (2014), *Psichiatria psicodinamica*. Tr. it. Raffaello Cortina, Milano 2015.