

**FrancoAngeli**

*Collana diretta da Paolo Moderato*

**PRATICHE COMPORTAMENTALI E COGNITIVE**

Sheri Van Dijk

## **FARE DBT**

Guida pratica per professionisti  
alla Dialectical Behavior Therapy



## Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con **Adobe Acrobat Reader**



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile **con Adobe Digital Editions**.

Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.

# PRATICHE COMPORTAMENTALI E COGNITIVE

**Direzione:** Paolo Moderato

**Comitato Scientifico:**

Roberto Anchisi (*Università degli Studi di Parma*),  
Maurizio Cardaci (*Università degli Studi di Palermo*),  
Roberto Cavagnola (*Fondazione Sospiro*),  
Fabio Celi (*Università degli Studi di Parma*),  
Serafino Corti (*Fondazione Sospiro*),  
Rosalba Larcán (*Università degli Studi di Messina*),  
Gabriella Pravettoni (*Università degli Studi di Milano*),  
Giovambattista Presti (*Università degli Studi di Enna – Kore*),  
Francesco Rovetto (*Università degli Studi di Pavia*),  
Vincenzo Russo (*Libera Università di Lingue e Comunicazione – IULM*).

---

La necessità e la richiesta sempre maggiore di psicoterapie brevi basate su evidenze (EBI) ha contribuito alla crescente diffusione delle terapie cognitive comportamentali (CBT). Tali terapie sono presenti nel mondo scientifico e professionale da 50 anni e hanno conosciuto importanti evoluzioni, pur mantenendo il forte radicamento nella visione scientifica della terapia.

La Collana si propone di presentare un panorama di queste buone “pratiche”, prima di tutto in ambito clinico; ma non solo in quello, data la versatilità dimostrata dal modello cognitivo comportamentale anche in ambito evolutivo, organizzativo e nella prevenzione.

I volumi della Collana si rivolgono principalmente ai professionisti del settore, ma si ritengono utili anche a studenti in formazione e specializzandi.

Tutti i volumi della Collana vengono sottoposti a referaggio tra pari.

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it) e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità o scrivere, inviando il loro indirizzo, a “FrancoAngeli, viale Monza 106, 20127 Milano”.

Sheri Van Dijk

# **FARE DBT**

Guida pratica per professionisti  
alla Dialectical Behavior Therapy

**FrancoAngeli**

PRATICHE COMPORTAMENTALI  
E COGNITIVE

## **Nota dell'editore**

Questa pubblicazione è destinata a fornire informazioni precise e affidabili in merito all'argomento trattato. Viene commercializzata, nella consapevolezza che l'editore non fornisce prestazioni psicologiche, finanziarie, legali, o altri servizi professionali. Se si ritiene necessaria l'assistenza o la consulenza di un esperto, si raccomanda di rivolgersi alle figure professionali di riferimento.

*Grafica della copertina:* Elena Pellegrini

*Titolo originale:* "DBT Made Simple. A Step-by-Step Guide to Dialectical Behavior Therapy"

© 2012 by Sheri Van Dijk  
New Harbinger Publications, Inc.  
5674 Shattuck Avenue  
Oakland, CA 94609  
[www.newharbinger.com](http://www.newharbinger.com)

This edition is published by arrangement with New Harbinger Publications, Inc.  
and Donzelli Fietta Agency s.r.l.

*Traduzione italiana:* Silvia Di Trapani  
*Revisione della traduzione:* Pietro Giunta

Copyright © 2021 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it).*

*Vorrei dedicare questo libro, prima di tutto, alla mia famiglia e ai miei amici, che mi hanno sostenuto nella mia carriera di scrittrice. Senza il loro incoraggiamento non avrei mai avuto il coraggio o la fiducia in me stessa per raggiungere i miei traguardi.*

*In secondo luogo, vorrei dedicare questo libro a tutti i miei pazienti. Mi avete insegnato tanto sulla vita e su come essere una terapeuta migliore.*

*E infine, vorrei dedicare questo libro a tutti coloro che hanno difficoltà a regolare le proprie emozioni. Abbiate speranza! Tutto può migliorare.*





# *Indice*

Ringraziamenti	pag.	9
Introduzione: cosa aspettarsi	»	11

## **Parte I – I fondamenti**

1. Le basi della DBT	»	17
2. Preparazione della seduta individuale: cosa devi sapere	»	35
3. La “B” della DBT: cosa devi sapere sulla teoria comportamentale (Behavior Theory)	»	57
4. Le strategie della DBT per le sedute individuali	»	74

## **Parte II – Le competenze**

5. Introdurre i pazienti alla mindfulness	»	93
6. Altre competenze per la mindfulness	»	115
7. Aiutare i pazienti a ridurre la reattività emotiva	»	128
8. Aiutare i pazienti a superare una crisi: abilità di tolleranza alla sofferenza	»	139

9. Quello che i pazienti devono sapere sulle emozioni	pag. 155
10. Abilità che aiutano i pazienti a regolare le emozioni: ridurre le emozioni dolorose	» 169
11. Abilità che aiutano i pazienti a regolare le emozioni: incrementare le emozioni positive	» 186
12. Aiutare i pazienti a diventare più efficaci nelle relazioni	» 199
Conclusioni: riassumendo quanto detto	» 215
Bibliografia	» 221

## *Ringraziamenti*

Vorrei ringraziare Tesilya, Jess, e tutti gli altri cari amici della New Harbinger Publications per il supporto ricevuto negli anni. Grazie per avermi dato la possibilità di carriera e per aver creduto in me.

Vorrei anche cogliere questa opportunità per ringraziare la Dott.ssa Marsha Linehan. La sua genialità, creatività e perseveranza hanno aiutato tantissime persone a trasformare la propria vita in un percorso degno di essere vissuto. La ringrazio anche per il suo coraggio, che ha dato speranza a così tante persone.



## *Introduzione: cosa aspettarsi*

Nel 1980, Marsha Linehan, una psicologa statunitense, lavorava con il suo team alla ricerca delle forme più efficaci per il trattamento dei comportamenti suicidari, per poi in seguito circoscrivere la propria attenzione al disturbo borderline di personalità (DBP). Il DBP, un disturbo caratterizzato dalla difficoltà nella regolazione emotiva, è spesso causa di comportamenti impulsivi, tra cui tentati suicidi e altri fenomeni autolesionistici. La terapia cognitivo-comportamentale tradizionale (CBT) era apparsa poco efficace nel trattamento del DBP e, considerato che le cause del disturbo possono essere particolarmente gravi, la dottoressa Linehan e il suo team hanno perseguito la ricerca di nuove strategie con lo scopo di aiutare gli individui che ne sono affetti. Nasce così la terapia dialettico comportamentale (DBT).

### **Lo scopo di questo libro**

Sebbene la DBT sia stata ideata per il trattamento del DBP, essa si è rivelata sin da subito un valido strumento a beneficio di qualsiasi altro disturbo. Infatti, ora sappiamo che può essere d'aiuto a chiunque abbia problemi nella regolazione delle emozioni, anche quando la causa non è legata a una patologia mentale.

Dato il successo ottenuto nell'aiutare le persone a imparare a gestire efficientemente le proprie emozioni, la DBT è divenuta un trattamento assai richiesto. Purtroppo, il numero dei terapeuti con una formazione adeguata in DBT è ancora troppo scarso rispetto al numero di pazienti che richiedono questo tipo di intervento per la risoluzione dei loro problemi. Pertanto, scopo principale di questo volume è quello di fornire una comprensione di

base della teoria sottostante la DBT, delle strategie utilizzate durante le sedute individuali che la distinguono dalla CBT tradizionale e delle sue skills.

Questo libro non è inteso in alcun modo come il tentativo di imitare lo straordinario lavoro svolto da Marsha Linehan. Il suo è stato un contributo preziosissimo nel campo della psicoterapia in diverse direzioni. Piuttosto, la mia speranza è quella di rendere la DBT più accessibile a tutti quei terapeuti che potrebbero esserne intimoriti, e dunque far sì che essa sia disponibile per tutti quei pazienti che potrebbero trarne beneficio.

## **A chi è rivolto questo libro**

Se sei un terapeuta nuovo alla DBT, questo testo ti fornirà tutti gli strumenti necessari per l'utilizzo del modello nel trattamento di persone con problemi legati alla disregolazione emotiva. Questo libro potrebbe essere un buon punto di partenza per tutti quei terapeuti che aspirano ad acquisire le competenze necessarie per utilizzare la DBT nel caso di pazienti con DBP, tuttavia si consiglia di consultare successivamente il manuale di riferimento della Linehan, *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder, 1993* (Il trattamento cognitivo-comportamentale del disturbo borderline di personalità). Se hai già ricevuto una formazione in DBT e ne fai uso nella tua pratica, in questa sede avrai modo di rivedere le nozioni già acquisite e trovare suggerimenti interessanti. Inoltre, questo libro ti guiderà nell'utilizzo della DBT per i disturbi mentali di diversa natura rispetto al DBP e ti permetterà di scoprire diversi modi di concettualizzare la DBT e di trasmetterne le skills ai pazienti.

Se per te la DBT è una novità, ti consiglio di leggere il presente volume dall'inizio alla fine prima di cominciare a utilizzare questo tipo di trattamento con i tuoi pazienti. È importante che tu abbia una buona conoscenza degli strumenti di cui dispone la DBT prima di tentare di insegnarli ai pazienti. È altrettanto importante che tu abbia una chiara idea di come vorresti utilizzare la DBT: intendi destinarla solo ai pazienti con DBP, solo ai pazienti con altri disturbi mentali o a entrambi? Se sei all'inizio del percorso di apprendimento del modello e hai intenzione di utilizzarlo con entrambe le tipologie di paziente ti suggerisco in un primo momento di fare pratica con chi non soffre di DBP, poiché vi sono numerose tecniche e strategie da imparare affinché il trattamento risulti efficace con i pazienti DBP. Probabilmente tu stesso desidererai una formazione più completa prima di cominciare a utilizzare la DBT nel trattamento dei pazienti DBP.

Inoltre, è estremamente importante che gli stessi terapeuti utilizzino le skills della DBT nella propria vita personale e professionale, non solo per

apprenderle, ma anche per poter affermare di praticare ciò che si predica. È difficile insegnare agli altri qualcosa se non ne si fa esperienza in prima persona. Riusciresti a insegnare a qualcuno ad andare in bicicletta o a guidare l'automobile se conoscessi solo la teoria di base senza mai essere salito su una bicicletta o guidato un'automobile?

## **Con chi funziona la DBT?**

A mio parere, la DBT può risultare efficace nel trattamento della maggior parte dei pazienti. Nella mia pratica ho utilizzato le skills della DBT per aiutare i pazienti a gestire il disturbo bipolare (si veda Van Dijk, 2009), la depressione, l'ansia, la bulimia e il disturbo da binge eating, il dolore cronico, il lutto, la scarsa autostima, i problemi relazionali e la rabbia.

Certamente, come qualsiasi altra terapia, anche la DBT non funziona con chiunque. Ma in tutti questi anni di utilizzo ho imparato che, al di là dell'impiego in caso di disturbo di personalità borderline, la DBT rappresenta una modalità di trattamento estremamente flessibile che ti permette di selezionare e scegliere quali componenti del modello ritieni possano essere efficaci per il trattamento dei diversi pazienti. Nella cura di molti pazienti affetti da patologie diverse rispetto ai disturbi di personalità potrebbe succederti di ricorrere alle skills della DBT e accorgerti poi che alcuni di loro necessitano soltanto di determinate abilità; per esempio, alcuni pazienti possiedono già adeguate abilità di tolleranza alla sofferenza o di efficacia interpersonale e dunque non ne richiedono il potenziamento, ma hanno bisogno di sviluppare abilità di mindfulness e di corretta gestione delle proprie emozioni. Nel trattamento dei pazienti che presentano caratteristiche associate ai disturbi di personalità potresti decidere di integrare alcune delle teorie di apprendimento che la DBT prevede per i percorsi terapeutici individuali, o insegnare alcune o tutte le competenze. Il punto è che la DBT, quando non destinata al trattamento del DBP, è particolarmente flessibile e può essere utilizzata per qualsiasi disturbo. Nel primo capitolo esamineremo alcune ricerche sull'uso della DBT per il trattamento di disturbi diversi dal DBP.

## **La struttura del libro**

Questo libro è diviso in due parti. Nella prima parte, *I fondamentali*, troverai la teoria alla base del modello di trattamento, scoprirai in che modo la DBT differisce dalla CBT tradizionale e in cosa consiste il modello

completo della DBT. Inoltre, analizzerò alcune delle ricerche sull'uso della DBT nel trattamento del DBP e di altri disturbi.

La prima parte si focalizzerà anche sui percorsi di terapia individuale. Verrai a conoscenza di numerose tecniche caratterizzanti il trattamento del DBP, rese necessarie dalla complessità della malattia e dai problemi che spesso i terapeuti affrontano nello sviluppare e nel preservare una relazione terapeutica positiva con questi pazienti. Tali competenze possono risultare utili, sebbene non sempre necessarie, anche nello sviluppo di una buona relazione terapeutica con i pazienti che non presentano i medesimi problemi interpersonali e di disregolazione emotiva dei pazienti DBP.

Nella seconda parte, *Le competenze*, acquisirai le effettive competenze in materia di DBT e imparerai a trasmetterle ai tuoi pazienti. Se la prima parte si concentra prevalentemente sull'applicazione del modello al DBP, la seconda si propone di aiutare i terapeuti nell'utilizzo delle skills proprie della DBT con una cerchia più ampia di pazienti.

Nel corso della lettura troverai le istruzioni per insegnare queste skills ai tuoi pazienti, accompagnate da esempi concreti di dialoghi terapeuta-paziente che ti aiuteranno nella realizzazione pratica di tutte queste strategie e competenze.

Uno dei punti che Linehan (1993) evidenzia nel suo manuale è che i terapeuti non sono infallibili; tieni a mente questo concetto durante la lettura di questo libro. Se è vero che il tuo obiettivo è quello di interiorizzare le strategie e le competenze a livello profondo, è anche vero che commetterai alcuni errori e incontrerai qualche difficoltà nell'applicare tali strategie e insegnarne le competenze. In qualità di terapeuti, dobbiamo tutti imparare a tollerare quest'idea, esattamente come insegniamo ai nostri pazienti a tollerare i loro pensieri negativi e stressanti. Questo libro ti renderà un professionista in DBT più consapevole e fiducioso. Dunque, tenendo presente quanto detto, benvenuto in *Fare DBT*.



*Parte I*

*I fondamenti*



## *1. Le basi della DBT*

Nella seconda metà del ventesimo secolo, la psicoterapia ha attraversato sostanzialmente tre fasi: lo sviluppo della terapia comportamentale negli anni cinquanta, la nascita della psicoterapia cognitiva negli anni settanta per opera di Aaron Beck, e la fusione delle due nella più nota e diffusa terapia cognitivo-comportamentale contemporanea (Öst, 2008). Gli ultimi dieci o quindici anni hanno visto l'emergere di una "terza onda" della psicoterapia cognitivo-comportamentale (Hayes, 2004) che ha incorporato tecniche di mindfulness e accettazione. L'approccio dialettico comportamentale rappresenta una di queste terapie di terza onda e si è dimostrato particolarmente efficace nel trattamento di pazienti con disturbi borderline di personalità e difficoltà nella regolazione emotiva.

### **Cos'è la DBT?**

La DBT è una forma specifica di CBT. Palmer la definisce uno "strano ibrido" (2002, p. 12) di diverse tecniche e terapie. Molti mi hanno chiesto in cosa differiscono la DBT e la CBT. Di solito rispondo che, in termini di competenze, in fin dei conti la DBT è semplicemente una CBT che fa uso di un linguaggio diverso, arricchito da tecniche di mindfulness e accettazione. La DBT libera la CBT dal giudizio, cosicché i pattern di pensiero dei pazienti non siano considerati come "sbagliati", "errati" o "distorti" e da modificare. Piuttosto, la DBT riconosce l'esistenza di un problema nel modo di pensare dei pazienti, ma il terapeuta per prima cosa incoraggia i pazienti ad accettare invece che giudicare e, *solo in un secondo momento*, li aiuta ad apportare i cambiamenti necessari affinché i loro pattern di pensieri risultino più equilibrati.

Se tuttavia si considera il modello della DBT nel suo complesso, senza focalizzarsi sulle competenze, ci si accorge che questo tipo di trattamento è alquanto differente dalla CBT. La differenza principale sta nel fatto che la DBT è una terapia prevalentemente guidata da principi, mentre la CBT da protocolli. Nella CBT il terapeuta segue procedure specifiche: per esempio, nel caso di un paziente con attacchi di panico, vengono adottate una serie di procedure e regole per il trattamento del panico, come la psicoeducazione, l'insegnamento del respiro addominale e così via.

Nella DBT, invece, il terapeuta è guidato da principi che gli consentono maggiore flessibilità. Si tratta di un aspetto cruciale nel trattamento di persone che hanno difficoltà nel gestire le proprie emozioni – e, in particolare, di coloro che presentano una diagnosi di DBP – poiché questi pazienti spesso si trovano ad affrontare una varietà di problemi, il che rende problematica l'aderenza alle procedure singole in ogni trattamento. Di fronte a problematiche multiple e variegate è praticamente impossibile seguire un trattamento altamente strutturato con un focus terapeutico unico (Swales, Heard, 2009), che verrebbe percepito dal paziente come irrilevante per il proprio benessere.

Una seconda grande differenza tra la DBT e la CBT consiste nella modalità di esecuzione del trattamento. La CBT si svolge in sedute di gruppo o individuali e raramente prevede una commistione tra le due, mentre la DBT si articola in quattro diverse modalità di terapia: psicoterapia individuale, gruppo di skills training, consulenza telefonica e team di consultazione tra terapisti (ognuna delle quali verrà approfondita più avanti in questo capitolo).

Come la CBT, anche la DBT richiede l'auto-monitoraggio, che, tuttavia, raggiunge un livello diverso rispetto alla CBT grazie all'utilizzo delle schede di monitoraggio del comportamento (Behavior Tracking Sheets; si veda il capitolo 2). Inoltre, la DBT differisce dalla CBT per il modo in cui vengono strutturate le sedute individuali, che trattano i comportamenti e le fasi della terapia seguendo una gerarchia determinata dalla gravità e dalla pericolosità dei comportamenti in questione. La DBT si distingue anche per l'utilizzo di un protocollo di valutazione del rischio suicidario (si veda Linehan, 1993a, per un'analisi più dettagliata).

Al di là del trattamento, l'utilizzo della relazione terapeutica nella DBT è basato sulla teoria dell'apprendimento ed è ben distinto dall'approccio della CBT. Essendo la DBT un trattamento focalizzato sul comportamento, essa considera il DBP come un pattern acquisito di comportamento. Con lo scopo di aiutare i pazienti a disimparare questi comportamenti distruttivi, il modello della DBT enfatizza l'importanza nell'identificare i fattori scatenanti alla base di tali comportamenti disfunzionali e le contingenze che ne favoriscono il persistere.

Per facilitare questo processo, i terapeuti della DBT concentrano i loro sforzi nell'instaurare un'alleanza terapeutica profonda e autentica con il paziente, che poi potrà essere sfruttata in una varietà di modi (come verrà discusso dettagliatamente nel capitolo 4) per aiutare i pazienti a intraprendere le dovute trasformazioni. Nella CBT i pazienti imparano varie tecniche per modificare i pensieri distorti; nella DBT, ai pazienti viene insegnato ad accettarsi così come sono e vengono loro forniti gli strumenti necessari per modificare quei comportamenti nocivi o in qualche modo problematici.

La relazione terapeutica (inclusa l'autoapertura del terapeuta) diventa un altro strumento che il terapeuta utilizza per aiutare i pazienti ad affrontare questi difficili cambiamenti.

Avere una relazione con una figura solida e positiva è importante soprattutto per quei pazienti che hanno problemi nella regolazione delle proprie emozioni, come vedrete in seguito quando esamineremo la teoria biosociale del DBP. Prima di analizzare il modo in cui si sviluppa la disregolazione emotiva, tuttavia, è necessario in primo luogo definire cosa sia la disregolazione emotiva stessa.

### **Cos'è la disregolazione emotiva?**

Secondo la Linehan (1993), la *disregolazione emotiva* è il risultato della combinazione tra un'intensa sensibilità o vulnerabilità emotiva e l'incapacità di regolare o modulare le proprie emozioni.

#### *La vulnerabilità emotiva*

La *vulnerabilità emotiva* indica una predisposizione biologica o un temperamento per via dei quali un individuo nasce con una più elevata sensibilità emotiva rispetto alla maggior parte delle altre persone. Questi individui hanno la tendenza a reagire emotivamente a eventi a cui gli altri normalmente non reagirebbero. Di solito, rispetto alle reazioni emotive delle persone comuni, la loro è più intensa di quanto giustificato dalla situazione e richiede una quantità di tempo maggiore affinché si ripristini il tono emotivo di base.

Il concetto di vulnerabilità emotiva è simile a quello di persona altamente sensibile di cui ha ampiamente scritto Elaine Aron (1996). Quest'ultimo sostiene che avere un sistema nervoso sensibile sia un tratto neurologico relativamente comune e che circa il 15-20% della popolazione presenti questo alto livello di sensibilità. Aron ritiene che le persone alta-