

**FrancoAngeli**

Associazione di Psicologia Cognitiva  
Scuola di Psicoterapia Cognitiva

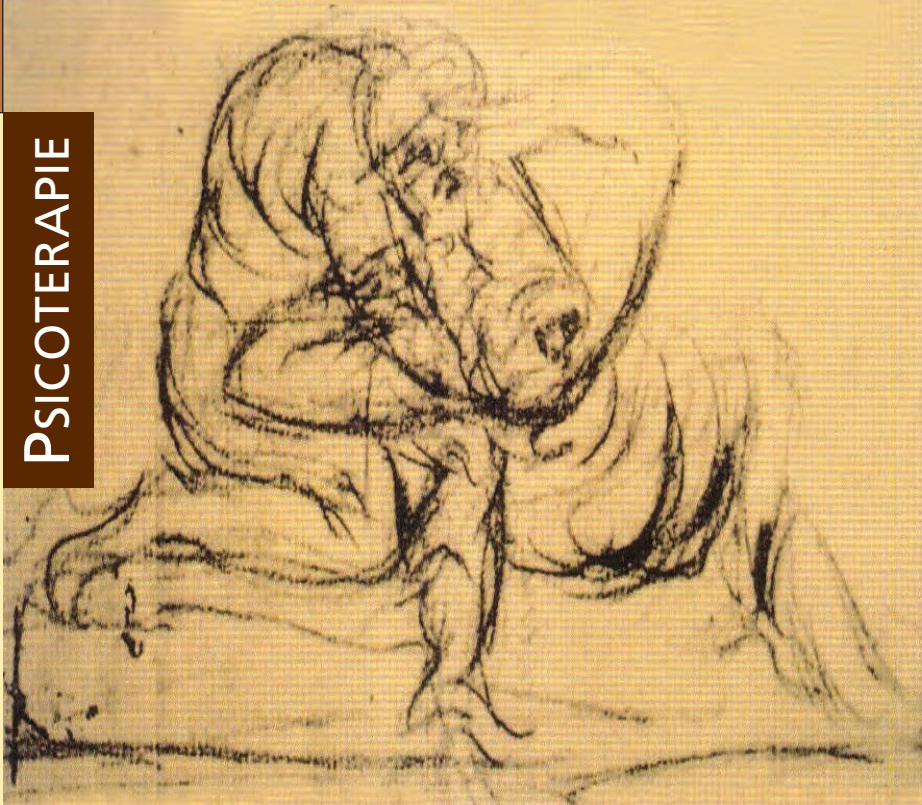
**PSICOTERAPIE**

Michael Worrell

# **La terapia cognitivo-comportamentale di coppia**

Caratteristiche distintive

*Edizione italiana a cura di  
Emanuele Del Castello*



## Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con



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.





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 homepage al servizio "Informatemi" per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

Michael Worrell

# **La terapia cognitivo-comportamentale di coppia**

Caratteristiche distintive

*Edizione italiana a cura di*  
Emanuele Del Castello

**FrancoAngeli**

PSICOTERAPIE

*Cognitive Behaviour Couple Therapy. CBT Distinctive Features*  
by Michael Worrell  
First published 2015 by Routledge  
Copyright © 2015 by Michael Worrell  
All Rights Reserved

Authorised translation from the English language edition published by Routledge,  
a member of the Taylor & Francis Group

Traduzione a cura di Emanuele Del Castello

In copertina: Antonio Canova, *Amore e Psiche*, disegni preparatori

Copyright © 2018 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).*

# *Indice*

<b>Prefazione all'edizione italiana</b> <i>di Emanuele Del Castello e Angela Vigliotta</i>	pag. 9
<b>Prefazione</b> <i>di Don Baucom</i>	» 17
<b>Introduzione</b>	» 21
<b>Ringraziamenti</b>	» 23
<b>Parte prima – LE CARATTERISTICHE TEORICHE DISTINTIVE DELLA TCCC</b>	
<b>1. Un focus distintivo: relazioni di coppia e benessere</b>	» 27
<b>2. Una storia distintiva</b>	» 31
1. Terapia comportamentale di coppia tradizionale (BCT)	» 31
2. Terapia cognitiva	» 32
3. Cognizione sociale	» 32
4. Accettazione e mindfulness	» 33
5. Approcci non basati sulla TCC: emozione e insight	» 34
<b>3. Avanzamenti per la TCCC</b>	» 36
1. Emozione	» 36
2. Attenzione al micro-livello e al macro-livello	» 37
3. Ambiente	» 37
4. Cultura	» 38
5. Un equilibrio tra positivo e negativo	» 38

<b>4. Fattori micro-comportamentali</b>	»	40
1. Comportamenti comunicativi e non comunicativi	»	41
2. Comportamenti positivi	»	41
3. Comportamenti negativi	»	42
4. Pattern di comportamenti interattivi	»	43
<b>5. Fattori cognitivi nel distress di coppia 1: attenzione, attribuzioni e aspettative</b>	»	45
1. Attenzione selettiva	»	46
2. Attribuzioni	»	46
3. Aspettative	»	47
<b>6. Fattori cognitivi nel distress di coppia 2: assunzioni, standard e schemi</b>	»	48
1. Assunzioni	»	48
2. Standard	»	49
3. Schemi	»	50
<b>7. Emozioni</b>	»	52
1. L'esperienza emotiva	»	52
2. Regolazione emozionale	»	53
3. Espressione emozionale	»	54
4. Cognizioni ed emozioni	»	55
<b>8. Motivazione e personalità</b>	»	56
1. Motivazioni e tensioni relazionali	»	56
2. Stili di personalità	»	58
<b>9. Macro-modelli: stabilità e cambiamento</b>	»	60
1. Rituali	»	61
2. Mantenimento dei confini	»	62
3. Sostegno sociale	»	62
<b>10. Influenze ambientali sul funzionamento di coppia</b>	»	63
1. Richieste ambientali	»	64
2. Risorse ambientali	»	65
3. Cognizioni riguardanti le richieste e le risorse ambientali	»	65
<b>11. Contestualizzare la "differenza"</b>	»	67
1. Cultura ed etnicità	»	67
2. Genere	»	69
3. Orientamento sessuale	»	70



<b>12. Fattori individuali: psicopatologia</b>	»	72
1. Gli effetti della psicopatologia individuale sul distress di coppia	»	73
2. Gli effetti del distress di coppia sulla psicopatologia individuale	»	74
<b>13. L'esempio della depressione</b>	»	76
1. Effetti sul funzionamento individuale	»	76
2. Effetti sul funzionamento di coppia	»	77
3. Intervenire sul distress di coppia come modo per affrontare la depressione individuale	»	78
<b>14. Un modello contestuale del funzionamento di coppia</b>	»	79
<b>15. Valori e scopi della TCCC</b>	»	82
 <b>Parte seconda – LE CARATTERISTICHE PRATICHE DISTINTIVE DELLA TCCC</b>		
<b>16. Il ruolo e la posizione del terapeuta</b>	»	87
1. Flessibilità	»	88
2. Equilibrio	»	90
<b>17. Assessment</b>	»	91
1. L'intervista iniziale di coppia	»	91
2. Questionari self-report	»	92
3. Osservazione dei pattern interattivi di coppia	»	93
4. Interviste individuali	»	94
<b>18. Restituzione della valutazione e definizione degli obiettivi</b>	»	96
<b>19. Interventi comportamentali: cambiamento di comportamento guidato</b>	»	99
<b>20. Migliorare la comunicazione: abilità di espressione e di ascolto</b>	»	103
1. Condividere conversazioni di pensieri e sentimenti	»	103
<b>21. Migliorare la comunicazione: conversazioni per decidere</b>	»	108

<b>22. Sfidare le cognizioni: attenzione selettiva e attribuzioni</b>	»	112
<b>23. Sfidare le cognizioni: standard e convinzioni sulla relazione</b>	»	116
<b>24. Lavorare con le emozioni</b>	»	120
1. Strategie per lavorare con esperienze ed espressioni emotive ridotte	»	120
2. Strategie per aiutare i clienti a contenere le esperienze e le espressioni emotive	»	122
<b>25. Lavorare con l'ambiente</b>	»	124
<b>26. Mettere in sequenza gli interventi</b>	»	127
1. Interventi sul distress secondario	»	128
2. Interventi per risolvere questioni e dilemmi relazionali primari	»	129
<b>27. Affrontare la psicopatologia individuale: il caso della depressione</b>	»	131
1. Interventi assistiti dal partner	»	131
2. Interventi di coppia specifici per il disturbo	»	132
2. Terapia convenzionale di coppia	»	134
<b>28. Infedeltà e trauma relazionale</b>	»	135
1. Ipotesi in frantumi	»	135
2. Assorbire il colpo	»	136
3. Riuscire a comprendere	»	137
4. Andare avanti	»	138
<b>29. Questioni finali</b>	»	140
<b>30. Conclusione: le sfide e le possibilità della TCCC</b>	»	145
1. Possibilità	»	145
2. Sfide	»	146
<b>Riferimenti bibliografici</b>	»	149

## *Prefazione all'edizione italiana*

di Emanuele Del Castello e Angela Vigliotta

Il libro di Michael Worrell che presentiamo nella sua edizione italiana, rappresenta uno stimolo alla riflessione sul rapporto tra psicoterapia cognitivo-comportamentale, disfunzione relazionale di coppia e benessere psicologico.

Il cognitivismo clinico italiano si è distinto per il progressivo e crescente interesse verso le relazioni, che ha trovato spunto in varie suggestioni della letteratura psicologica contemporanea.

La teoria dell'attaccamento di Bowlby (1969, 1988), con un concetto come quello di Modello Operativo Interno (MOI), ha arricchito la tradizionale teoria sugli schemi cognitivi che guidano il comportamento umano, con quei sistemi di rappresentazioni e aspettative, sviluppati precocemente nel contatto con le figure significative, che regolano le modalità con cui costruiscono le proprie relazioni affettive “dalla culla alla tomba” (Bowlby, 1979). In ambito clinico, l'Attaccamento, così come gli altri Sistemi Motivazionali Interpersonali, svolgono un ruolo importante principalmente nella comprensione della relazione terapeutica (Liotti e Monticelli, 2008; Liotti e Farina, 2011).

Un ulteriore contributo alla conoscenza degli aspetti relazionali del comportamento umano viene dalle teorie metacognitive, che hanno accresciuto la nostra comprensione e le nostre capacità di trattamento di quelle complesse organizzazioni psicopatologiche che sono i Disturbi di personalità (Carcione, Nicolò, Semerari, 2016).

Alcune teorie evoluzionistiche si sono interessate più specificamente all'Amore romantico, inteso come relazione interpersonale tra

adulti basata essenzialmente sull'attivazione contemporanea o alternata di tre sistemi motivazionali interpersonali: attaccamento, accudimento e sessualità (Shaver, Hazan e Bradshaw, 1988). Nello studio della relazione di coppia, la Psicologia Evoluzionistica ha privilegiato il sistema sessuale che, essendo legato direttamente alla riproduzione, svolge un ruolo preponderante nell'evoluzione delle specie (Buss, 1994). Integrando gli studi sull'attaccamento e quelli sulla sessualità, Attili (2004; 2017), ha arricchito ulteriormente la conoscenza della relazione di coppia. Tuttavia, di queste conoscenze non sono ancora chiari i risvolti pratici in termini di trattamento cognitivo-comportamentale delle situazioni disfunzionali.

Per lo psicoterapeuta cognitivista, pertanto, come guida per l'intervento sulle problematiche relazionali di coppia, resta insostituibile il pionieristico lavoro di Beck (1988), così come quello di Baucom, Dattilio ed Epstein (Baucom ed Epstein, 1990; Dattilio e Padesky, 1990; Epstein e Baucom, 2002). Un'ulteriore possibilità è il riferimento ai contributi delle altre tradizioni psicoterapeutiche (Dattilio, 2000), in particolare di quelle sistemiche (per es. Weeks e Treat, 1992), o quelle di matrice umanistico-esistenziali, quali la Terapia Focalizzata sulle Emozioni (Johnson, 2004).

Il libro di Worrell, che qui presentiamo, rappresenta un'equilibrata integrazione della tradizione cognitivo-comportamentale con i contributi provenienti da altre impostazioni.

La pratica clinica di qualsiasi psicoterapeuta dimostra che i clienti adulti in psicoterapia, molto presto finiscono per parlare delle proprie relazioni significative e, in particolare, di quella con il proprio partner (Aquilar, 2015). Quest'ultima, spesso viene proposta al terapeuta come la principale fonte di stress che giustifica la presenza del disagio e/o della sintomatologia che li hanno portato a chiedere un trattamento. Questo può corrispondere alla difficoltà del cliente di assumersi la responsabilità, se non dell'origine, almeno della soluzione dei propri problemi. La stessa psicoterapia, quindi, se non opportunamente preparata nella fase di contratto terapeutico, può essere immaginata da questa persona come un luogo dove scaricare le proprie frustrazioni e trovare conferma alle proprie opinioni e alle proprie emozioni. Il tipo di relazione richiesta diventa, così, quella di un'alleanza contro qualcuno, piuttosto che un'alleanza per raggiungere un obiettivo.

In situazioni simili, lo psicoterapeuta cognitivo-comportamentale può trovarsi in grande difficoltà perché le modalità tipiche di assessment e di intervento del suo modello tendono ad andare in contrasto con la prospettiva di questo tipo di cliente. Nella misura in cui quest'ultimo sembra impigliato nelle proprie difficoltà relazionali, si mostra poco motivato alla "disciplina" dell'auto-osservazione, della correzione delle proprie distorsioni cognitive, della messa in discussione delle proprie convinzioni, nonché alla rinuncia dell'evitamento esperienziale che tende a confermare la propria visione del mondo; la costruzione dell'alleanza di lavoro, pertanto, stenta a svilupparsi.

Una problematica di questo tipo pone allo psicoterapeuta una serie di questioni relative alla gestione, nell'ambito dell'ordinario setting previsto dal modello, di questa domanda che sembra deviare dallo scopo, dato per scontato dal terapeuta, di disinnescare i complessi meccanismi che alimentano la produzione di sintomi psicopatologici, ritenuti, forse non sempre a ragione, come la causa prima del disagio che le persone portano nella psicoterapia.

Il terapeuta cognitivo-comportamentale ha bisogno, quindi, di acquisire la competenza necessaria per la comprensione delle disfunzioni relazionali di coppia, delle dinamiche che le generano, dei metodi che possono aiutare a risolverle. Questo, in primo luogo, allo scopo di essere in grado di riconoscere queste problematiche in fase di formulazione del caso, valutarne allo stesso tempo l'impatto (in termini di fattori scatenanti e di mantenimento) sul disagio presentato, e infine progettare un intervento che sia in grado di accogliere, trattare e, se è il caso, indirizzare questo tipo di domanda ad un setting diverso da quello individuale tradizionale.

Il volume di Worrell fornisce le informazioni necessarie per sviluppare questa comprensione.

Di solito le persone si rivolgono allo psicoterapeuta riportando uno stato di disagio, che può declinarsi in una sintomatologia più o meno specifica e/o in limitazioni, più o meno estese, nel proprio funzionamento personale, sociale e lavorativo. Quando si tratta di una persona adulta impegnata in una relazione di coppia stabile, il/la partner è, per forza di cose, coinvolto/a nel problema presentato, ma i livelli di coinvolgimento variano da caso a caso e dipendono dalla funzionalità della relazione.

Schematicamente possiamo pensare a diverse situazioni che il terapeuta cognitivo-comportamentale può incontrare in fase di formulazione del caso.

a) Le difficoltà relazionali rappresentano la motivazione esplicita per la richiesta di terapia da parte di uno o entrambi i partner.

In apparenza, questa sembrerebbe una situazione ideale, in quanto dimostrerebbe una certa consapevolezza della dimensione relazionale dell'esistenza, tuttavia non è possibile escludere una corrispondente scarsa consapevolezza di eventuali problemi individuali che l'assessment può mettere in evidenza.

b) Le difficoltà relazionali di coppia costituiscono un fattore scatenante dell'insorgenza della psicopatologia lamentata dal paziente.

Esiste una grande varietà di situazioni in cui la minaccia reale o percepita al legame di coppia rappresenta un fattore stressante significativo che produce una sofferenza tale da richiedere l'aiuto di un professionista della salute mentale. Di questo gli esempi più eclatanti sono le crisi innescate dall'infedeltà di uno dei membri della coppia.

c) Una relazione disfunzionale di coppia può essere parte della vulnerabilità storica.

Esempi possono essere quelle situazioni in cui l'incapacità di adeguarsi alle varie fasi del ciclo vitale della coppia e alle esigenze che ne derivano (assenza di confini funzionali della coppia; condivisione di compiti e responsabilità, ecc.) provocano in uno dei partner reazioni emotive che si stabilizzano in una sintomatologia autoperpetuantesi.

d) La relazione con il partner contribuisce al mantenimento della sintomatologia.

In questo caso, il partner del paziente "designato", non necessariamente in modo conflittuale, asseconda e/o partecipa a quei comportamenti (evitamenti, rassicurazioni, critiche, ecc.) che mantengono il problema.

e) La disfunzione della relazione di coppia contribuisce alla vulnerabilità attuale.

Una relazione disfunzionale, privando i suoi partecipanti del sostegno emotivo ed affettivo, li rende particolarmente vulnerabili alle ricadute nei disturbi emotivi che hanno motivato la richiesta di terapia.

La lettura del libro di Worrell aiuterà, pertanto, il lettore a inserire queste delicate questioni all'interno della propria formulazione del caso.

Come abbiamo visto, le problematiche relazionali di coppia possono diventare oggetto di attenzione terapeutica in fasi diverse della terapia:

- a) può essere la motivazione specifica che ha spinto la persona a chiedere l'aiuto dello psicoterapeuta;
- b) il ruolo delle problematiche relazionali si rende evidente nel lavoro di assessment e di formulazione del caso;
- c) l'emergenza delle tematiche relative alla relazione di coppia è tardiva rispetto all'inizio della psicoterapia. In alcuni casi questo può essere un risultato positivo del lavoro svolto che, dopo il superamento dei sintomi, consente la consapevolezza di quei fattori relazionali che possono rendere la persona vulnerabile alle ricadute nell'espressione sintomatica delle sue difficoltà esistenziali.

In ognuno di questi casi il terapeuta può scegliere tra più opzioni nella definizione del setting terapeutico:

1. Lavorare con il singolo sui problemi di coppia.
2. Lavorare con la coppia sui problemi del singolo.
3. Lavorare con la coppia sui problemi di coppia.
4. Lavorare con il singolo sui problemi del singolo e inviare la coppia ad altro terapeuta per lavorare sui problemi della coppia.
5. Lavorare con la coppia sui problemi della coppia e inviare il singolo ad una terapia individuale per i suoi problemi personali.
6. Lavorare con uno dei partner sui suoi problemi e inviare l'altro partner ad un altro terapeuta per una terapia individuale.

Come si può immaginare, ognuna di queste opzioni ha i suoi vantaggi, ma anche le sue difficoltà e i suoi rischi, e la decisione su come impostare il setting terapeutico diventa un problema specifico a cui il terapeuta deve trovare soluzione, possibilmente già in fase di formulazione del caso.

Al di là delle informazioni che emergono nel lavoro di assessment,

un elemento dirimente è la consapevolezza che le persone interessate mostrano di avere, la condivisione della natura del problema, nonché la motivazione ad affrontarlo. Quando il disagio presentato si esprime a livello di sintomi psicopatologici e quindi interessa una persona specifica, ci possiamo trovare di fronte ad un coniuge che non vuole collaborare o a un paziente che non vuole coinvolgere il partner. Nel primo caso, la richiesta di collaborazione alla terapia che il paziente può rivolgere al partner su indicazione del terapeuta, può trasmettere un'attribuzione di responsabilità inopportuna. Inoltre, se, come è altamente probabile, nella coppia è presente un'alta conflittualità, il paziente può utilizzare l'invito al partner come segno di un presunto appoggio del terapeuta contro l'altro.

Da quanto abbiamo detto fino a questo punto, emerge chiaramente l'importanza che riveste, nella formazione degli psicoterapeuti cognitivo-comportamentali, l'acquisizione delle competenze necessarie a riconoscere, a valutare e a gestire le disfunzioni di coppia che inficiano il benessere psicologico delle persone che incontreranno nella loro pratica professionale. Questa competenza comprende conoscenze teoriche coerenti, o almeno compatibili con quelle conoscenze che li guidano nel trattamento individuale. Inoltre, la particolare situazione in cui si tratta di esplorare e far confrontare due visioni del mondo spesso conflittuali, in ogni caso necessariamente diverse, richiede abilità di conduzione dei colloqui diverse e verosimilmente più complesse. La formazione pratica al lavoro con la relazione di coppia, con la presenza di uno o entrambi partner, assume quindi una valenza significativa nel training. I frequenti casi con queste caratteristiche portati in supervisione dagli allievi offrono gli spunti necessari per costruire queste abilità. Inoltre, l'interesse degli allievi, che verosimilmente per la fase del ciclo vitale che stanno attraversando (la costruzione di una relazione affettiva stabile e impegnata) durante il training, rende le difficoltà della relazione di coppia una tematica di estremo interesse a cui si accostano molto volentieri.

Per loro questo volume che presentiamo rappresenta una guida concisa ma puntuale per costruire le conoscenze di base necessarie a confrontarsi con le problematiche relazionali di coppia con la consapevolezza della complessità del compito, ma allo stesso tempo senza il timore di venirse sopraffatti.



## Riferimenti bibliografici

- Aquilar F. (a cura di) (2015). *Parlare d'amore. Psicologia e psicoterapia cognitiva delle relazioni intime*. FrancoAngeli, Milano.
- Attili G. (2004). *Attaccamento e amore*. Il Mulino, Bologna.
- Attili G. (2017). *Il cervello in amore*. Il Mulino, Bologna.
- Baucom, D.H., Epstein, N. (1990). *Cognitive-behavior marital therapy*. Brunner/Mazel, New York.
- Beck, A.T. (1988). *L'Amore non Basta*. Tr. It. Astrolabio-Ubaldini, Roma, 1990.
- Bowlby, J. (1969). *Attaccamento e perdita. Vol. 1: L'attaccamento alla madre*. Tr. It. Bollati Boringhieri, Torino, 1972.
- Bowlby, J. (1979). *Costruzione e rottura dei legami affettivi*. Tr. It. Raffaello Cortina, Milano, 1982.
- Bowlby, J. (1988). *Una base sicura*. Tr. It. Raffaello Cortina, Milano, 1989.
- Buss D.M. (1994). *L'evoluzione del desiderio. Comportamenti sessuali e strategie di coppia*. Tr. It. Laterza, Bari, 1995.
- Carcione A., Nicolò G., Semerari A. (a cura di) (2016). *Curare i casi complessi. La terapia metacognitiva interpersonale dei disturbi di personalità*. Laterza, Bari.
- Dattilio, F.M., Bevilacqua L.J. (a cura di) (2000). *Psicoterapia di Coppia. Modelli a confronto*. Tr. It. McGraw-Hill, Milano, 2001.
- Dattilio, F.M., Padesky C.A. (1990). *Terapia Cognitiva della Coppia*. Tr. It. Melusina, Bari, 1996.
- Epstein, N.B., Baucom, D.H. (2002). *Enhanced Cognitive-Behavioral Therapy for Couples: A contextual approach*. American Psycho-logical Association, Washington, DC.
- Johnson, S. (2004). *Creare relazioni. Manuale di Terapia di Coppia Focalizzata sulle Emozioni*. Tr. It. Istituto di Scienze Cognitive, Sassari, 2013.
- Liotti, G., Monticelli, F. (2008), *I sistemi motivazionali nel dialogo clinico*, Raffaello Cortina, Milano.
- Shaver, P., Hazan, C., Bradshaw, D. (1988). "L'amore come attaccamento. L'integrazione di tre sistemi comportamentali". In R.J. Sternberg e M.L. Barnes (a cura di), *La Psicologia dell'Amore*. Tr. It. Bompiani, Milano, 1990, pp. 87-119.
- Weeks, G.R., Treat, S. (1992). *Terapia di coppia: Tecniche e strategie per una pratica terapeutica efficace*. FrancoAngeli, Milano, 1998.



## *Prefazione*

di Don Baucom

Michael Worrell è un eccellente autore, clinico, formatore, supervisore e collaboratore nel campo della terapia cognitivo comportamentale di coppia (TCCC). Raramente si trova una persona che riunisce una tale varietà di talenti ed è l'integrazione di queste abilità che ha consentito a Michael di produrre un libro così ragionato e prezioso sulla TCCC.

Ho lavorato in questo ambito per 40 anni e quasi tutti gli aspetti importanti della terapia di coppia che conosco, nonché la saggezza di molte altre persone e le intuizioni originali di Michael sono raccolte in questo volume. E la cosa più sorprendente è che ha presentato tutto ciò in modo così chiaro e conciso! Il lettore deve prepararsi a una vera sorpresa.

Come un abile terapeuta di TCCC, Michael sostiene che, nello scrivere il libro, non sta facendo una conferenza né sta semplicemente esponendo idee da far accettare a qualche lettore sconosciuto. È consapevole che la scrittura è un processo interpersonale che intercorre tra l'autore e il lettore e che il suo ruolo è quello di fornire la struttura, il focus e i principi generali per costruire su quanto il lettore già sa e comprende, in modo che quest'ultimo possa crescere e diventare il terapeuta più efficace possibile.

Egli all'inizio propone una struttura per comprendere le coppie da una prospettiva cognitivo-comportamentale per guidare una concettualizzazione che conduca in modo naturale a una pianificazione efficace del trattamento. E se questa concettualizzazione è importante, un clinico deve anche apprendere una serie di interventi specifici che potrebbe utilizzare per affrontare le complesse situazioni che le coppie

presentano. Quindi questo libro fornisce ciò di cui si ha bisogno per capire come mettere in atto tutti i principali interventi attualmente disponibili nel campo della TCCC e come questi possono essere utilizzati in modo flessibile e adattato alle esigenze di una specifica coppia.

Negli ultimi anni, ho avuto l'opportunità di fare intervizione con Michael e alcuni dei nostri colleghi. E dopo aver ascoltato le sue sedute di terapia, posso dire che è un superbo terapeuta di coppia. Sa cosa deve capire un terapeuta e, in quanto formatore e supervisore esperto, sa come presentarlo.

Un abile terapeuta di coppia è capace di rimanere in pista e non farsi distrarre anche quando è allettante farlo. Questo libro rimane in pista; è focalizzato e non viene distratto da interessanti problemi collaterali. Di conseguenza, dice molto in poco spazio. E il lettore trarrà beneficio dall'ampiezza della conoscenza di Michael nel campo della psicoterapia di coppia e di quella individuale. Quindi, questo volume non è un semplice distillato dei pensieri di un individuo o un riassunto di una prospettiva. Al contrario, esso integra idee e interventi tratti da tutti gli approcci alla terapia di coppia con un forte sostegno empirico, insieme alle prospettive di Michael e le idee di altri; ci sono molte nuove idee qui.

Questo libro non tenta semplicemente di descrivere fenomeni clinici complessi. Ad esempio, nelle coppie che hanno problemi di relazione spesso uno o entrambi i partner possono presentare un notevole distress psicologico individuale. Riconoscendo che i terapeuti si troveranno sistematicamente di fronte a questa complessità clinica, Michael spiega come gli interventi basati sulla coppia possano essere usati per affrontare sia il distress individuale che i problemi relazionali. E un particolare punto saliente del libro, dal mio punto di vista, è il rispetto che Michael mostra verso ogni coppia e verso il modo in cui la cultura e l'ambiente contribuiscono a plasmarne l'esperienza, che rappresenta una parte vitale del trattamento.

Anche se potrebbe sembrare un po' fuori luogo da menzionare nella prefazione di un libro professionale, voglio sottolineare che Michael Worrell è una persona estremamente fine e corretta, dotata di forte determinazione e di grande senso dell'umorismo. Perché questo è importante? Perché proprio come vuole scegliere un terapeuta che è professionalmente preparato, un cliente vuole anche che questi sia ben adattato e che la sua prospettiva sia affidabile. Allo stesso modo, questo

libro non è un elenco di tecniche di intervento; è l'integrazione ragionata di teoria, ricerca e pratica clinica presentata da una persona che comprende e incarna relazioni interpersonali sane: insomma, ci si può fidare di questo libro.

Così, prendete una sedia, mettetevi comodi e preparatevi a una buona lettura. Se siete come me, state per imparare molto sulle relazioni intime e su come aiutare le persone a migliorare nelle relazioni con gli altri, anche quando sono scoraggiate e non riescono a vedere come farle funzionare. Siete di fronte a una discussione magistrale sull'applicazione di ben documentati principi cognitivo-comportamentali alle relazioni intime impegnate.

Professor Don Baucom

University of North Carolina  
Agosto 2014