

PSICOTERAPIA  
METACOGNITIVA  
DELLE PSICOSI.  
GUIDA ALLA  
METACOGNITIVE  
REFLECTION  
AND INSIGHT  
THERAPY

**Lysaker P.H.,  
Klion R.E.,  
edizione  
italiana a cura  
di Simone Cheli  
e Giancarlo  
Dimaggio**  
Milano,  
FrancoAngeli,  
2019, pp. 207,  
€28,00

Il modello di psicoterapia individuale che viene proposto e descritto è la *Metacognitive Reflection and Insight Therapy* (MERIT) che muove la sua applicazione a partire dall'osservazione che i pazienti con psicosi ed altre patologie mentali gravi hanno una serie di deficit metacognitivi che rendono difficile la comprensione integrata e complessa

di se stessi e degli altri. Il focus del trattamento è la persona nella sua interezza: rinforzando progressivamente le competenze metacognitive il paziente può gestire meglio la propria vita, individuare e raggiungere obiettivi e aspirazioni personali (Lysaker e Roe, 2016) divenendo competente dal punto di vista relazionale e capace di autodeterminarsi nel mondo. Questa prospettiva allontana dall'idea che il paziente grave sia soltanto un insieme di sintomi isolati come allucinazioni e deliri.

Il manuale si divide in tre sezioni: la prima si focalizza sulla metacognizione e sul suo ruolo nella malattia mentale grave mentre nella seconda vengono illustrati i presupposti della MERIT e gli otto moduli di base. In questa sezione, corposa, vi è la disamina della relazione intersoggettiva della terapia stessa, con notevole interesse alla relazione terapeutica e al mondo interno del tera-

apeuta. Non a caso i primi presupposti focalizzano l'attenzione sugli aspetti attivi del paziente e su quelli partecipativi del terapeuta. Vengono, successivamente, illustrati i moduli del trattamento, specificandone la natura dinamica e flessibile, a partire dalla preparazione al trattamento, immettendosi rapidamente nel lavoro sugli episodi narrativi e sulla riflessione congiunta sulla relazione terapeutica e sull'andamento della terapia. Inoltre ci si propone di lavorare specificatamente sul tre abilità metacognitive: auto-riflessività, consapevolezza degli altri e promozione della *mastery*. La sezione finale, più generale, fornisce una chiave di lettura del trattamento a partire dal suo sviluppo per poi esaminare degli eventuali dilemmi clinici. A seguire, troviamo le appendici con la matrice d'intervento della MERIT (MERIT-IF) e la Scala MERIT di aderenza al terapeuta (MERIT-TAS) con la quale ogni clinico potrà verificare quanto sta aderendo al trattamento.

Per i terapeuti che sono abituati ad utilizzare la relazione come parte integrante della terapia, il trattamento MERIT regala notevoli indicazioni in tal senso: fornire al paziente una lettura chiara e aperta della propria mente ha risvolti rilevanti in quanto, attraverso la riflessione congiunta, si lavora certamente sulla relazione ma si dà anche vita ad un processo di dotazione di significato che è un elemento metacognitivo di estrema importanza.

Nel testo vi sono molti riferimenti ad aspetti interni del terapeuta che ricordano come non si dovrebbe avere la pretesa di dire o fare necessariamente la cosa giusta perché quello che è più importante è l'esplorazione condivisa e curio-

sa, la più sincera possibile, di quello che sta accadendo nella propria e altrui mente, nel qui e ora della seduta, anche agendo per prove ed errori. Questo non sposta il terapeuta in una posizione preferenziale o negativa ma permette al paziente di addentrarsi in un territorio, la mente dell'altro appunto, con sicurezza. Tale procedura interna diventa una tecnica terapeutica a tutti gli effetti, in direzione dell'*outcome*. Gli autori ci ricordano, infatti, che *«i problemi di intersoggettività richiedono pazienza, rispetto e riflessione... alcune delle caratteristiche che aiuteranno i terapeuti ad evitare queste insidie includono il sentirsi sufficientemente a proprio agio con la vulnerabilità e la contraddizione, la volontà di abbandonare il bisogno di certezze o di controllo sui pazienti e l'impegno in un processo di continua autoriflessività... può anche essere sconvolgente per il paziente il fatto che il terapeuta abbia idee specifiche su di lui e le esprima...»*. Riflettiamo infatti sulla paura di far soffrire il paziente: non è affatto raro, ad esempio, che lavorando su un episodio il paziente si disregoli emotivamente accedendo a materiale talvolta bizzarro oppure che, divenendo sempre più consapevole delle eventuali condizioni di isolamento o di difficoltà relazionali, soffra di più.

Il testo non perde di vista mai il ruolo del terapeuta ed è proprio questa attenzione duplice, a colui che riceve il trattamento, il paziente, e colui che lo applica, il terapeuta, che lo rende sicuramente ricco e spendibile nella pratica clinica fornendo modelli interpretativi, teorie e tecniche senza dimenticare di nessuno due elementi della relazione terapeutica.

La MERIT non si propone come una procedura autonoma e isolata, anzi si integra in un trattamento complesso che prevede procedure psichiatriche farmacologiche e, più generali, riabilitative come il sostegno all'occupazione e il *counseling* familiare o di gruppo unitamente ad interventi psico-educativi. Tale punto di vista allontana di molto dalla tendenza a credere che queste categorie di pazienti siano intrattabili o incurabili. C'è bisogno, infatti di considerare la patologia come un territorio modificabile, in quanto ad oggi esistono *outcome* raggiungibili, concreti, quantificabili che rendono la *recovery*, cioè il processo di guarigione e di recupero realizzabile. Gli autori sottolineano che gli obiettivi della terapia sono sì oggettivi, come la remissione dei sintomi e il raggiungimento di traguardi psicosociali ma possono arricchirsi con aspetti soggettivi, basati sulla individualità del singolo paziente il quale ne è parte attiva e diventa di estrema importanza, quindi, individuarli, formalizzarli e perseguirli.

Per terminare, è doveroso sottolineare quanto la struttura stessa del testo sia accattivante: la lettura è, infatti, resa fluida e piacevole dai tanti piccoli paragrafi, organizzati in base a un preciso indice che parte dal generale e si dirama negli aspetti più specifici del modello di intervento che propone. Il contenuto è scorrevole, di facile comprensione, elaborato con uno stile scientifico ma accessibile a tutti grazie ad allegati ed esempi clinici che arricchiscono il lettore con notevoli spunti di riflessione fruibili facilmente nella pratica terapeutica.

L'indice è chiaro ed immediato e subito

catapulta in un ordinato percorso di approfondimento della questione a partire dalla cornice di riferimento che è la terapia metacognitiva interpersonale (Dimaggio *et al.*, 2015) applicata al contesto dei disturbi mentali gravi, con notevole attenzione alla metacognizione. Per i non addetti ai lavori, ci sono tanti accenni teorici con rispettivi riferimenti bibliografici da cui trarre spunto per eventuali approfondimenti mentre per gli addetti ai lavori, la TMI viene riproposta attraverso un *focus* veloce ma puntuale degli aspetti principali.

## BIBLIOGRAFIA

- Dimaggio G., Montano A., Popolo R., Salvatore G.** (2015) *Metacognitive Interpersonal Therapy for Personality Disorders: A treatment manual*, Routledge, New York
- Lysaker P.H., Roe D.** (2016) "Integrative Psychotherapy for Schizophrenia: Its Potential for a Central Role in Recovery Oriented Treatment", *Journal of Clinical Psychology*, 72(2): 117-122. DOI: 10.1002/jclp.22246.

*Virginia Valentino*