

# Pazienti trattabili e non trattabili. Michael H. Stone. Milano: Raffaele Cortina, 2007 (recensione)

Antonino Giorgi

	<h2>Narrare i gruppi</h2> <p><i>Etnografia dell'interazione quotidiana</i> <i>Prospettive cliniche e sociali</i>, vol. 4, n° 2, settembre 2009</p> <p>ISSN: 2281-8960</p>
---	---

Rivista semestrale pubblicata on-line dal 2006 - website: [www.narrareigruppi.it](http://www.narrareigruppi.it)

Titolo completo dell'articolo	
<b>Pazienti trattabili e non trattabili. Michael H. Stone. Milano: Raffaele Cortina, 2007 (recensione)</b>	
Autore	Ente di appartenenza
<b>Antonino Giorgi</b>	<i>Università degli Studi di Palermo</i>
Pagine 327-331	Publicato on-line il 12 settembre 2009
Cita così l'articolo	
Giorgi A. (2009). Pazienti trattabili e non trattabili. Michael H. Stone. Milano: Raffaele Cortina, 2007 (recensione). In <i>Narrare i Gruppi</i> , vol. 4, n° 2, settembre 2009, pp. 327-331 - website: <a href="http://www.narrareigruppi.it">www.narrareigruppi.it</a>	

**IMPORTANTE PER IL MESSAGGIO CHE CONTIENE.**

Questo articolo può essere utilizzato solo per la ricerca, l'insegnamento e lo studio privato. Qualsiasi riproduzione sostanziale o sistematica, o la distribuzione a pagamento, in qualsiasi forma, è espressamente vietata. L'editore non è responsabile per qualsiasi perdita, pretese, procedure, richiesta di costi o danni derivante da qualsiasi causa, direttamente o indirettamente in relazione all'uso di questo materiale.

## recensione

**Pazienti trattabili e non trattabili.** Michael H. Stone. Milano: Raffaele Cortina (2007), pp. 298, € 29,00

L'autore ci propone che le terapie cliniche possono essere pensate come un ingranaggio che si articola in diverse componenti costituenti.

Possiamo considerare questo ingranaggio come la giustapposizione di due ruote dentellate di cui la prima è stabilita dall'area della terapia mentre la seconda è creata dall'area relativa al paziente. Ogni ruota ha diversi denti che per l'area della terapia sono costituiti da variabili quali: il setting, il terapeuta, il tipo di orientamento teorico cui fa riferimento e le metodiche terapeutiche attuate. Quelli che riguardano il paziente sono l'anamnesi, la tipologia dell'invio, l'età, l'eventuale storia lavorativa, la sintomatologia ecc.

La forza motrice capace di far scattare l'ingranaggio e di farlo andare nella giusta direzione è la cosiddetta "trattabilità".

Ovvero. Nella cura dei disturbi di personalità, si può ragionevolmente prevedere se gli esiti saranno positivi o se, al contrario, abbiamo un'alta probabilità di andare incontro ad un'impasse insormontabile o ad un abbandono della terapia? Quali sono i fattori che possono far pendere la bilancia da un lato piuttosto che dall'altro?

Considerando la personalità come l'insieme delle modalità abituali, stabili e prevedibili con cui ci relazioniamo agli altri, e definendo "tratto" ognuna di queste modalità prese singolarmente, Stone evidenzia come la presenza di determinati tratti di personalità sia prevedibile (in un certo modo presenti) in soggetti affetti da uno specifico disturbo di personalità e cerca di dimostrare la connessione tra questa costellazione di fattori personologici e l'esito della terapia stessa.

Il linguaggio comune identifica le norme e i valori sulla base dei quali un individuo vive e si relaziona agli altri con il termine di carattere. In questa direzione, Stone afferma che "un buon carattere è un fattore importante, si potrebbe dire vitale, nell'indicazione alla psicoterapia di qualsiasi orientamento, non soltanto quella psicoanalitica. La valutazione del carattere diventa un esercizio in-

dispensabile al primo incontro con un paziente che richiede un supporto terapeutico. A che livello, sullo spettro del carattere, è possibile collocare il paziente?” (pag. 12).

Il paziente che ha un buon carattere possiede delle qualità come l'affidabilità, l'onestà, la sensibilità, virtù che oltre a renderlo piacevole per gli altri (incluso anche il terapeuta) si manifestano in maniera concreta nell'agire (e anche nell'agito?) terapeutico con la puntualità alle sedute, la precisione nei pagamenti, la diligenza nel rapporto con il terapeuta. Al contrario un brutto carattere può minare l'esito della terapia in quanto caratteristiche come l'inaffidabilità e la disonestà creano un forte ostacolo all'instaurarsi di una alleanza terapeutica.

Nella prima parte del suo libro, Stone enuncia la sua ipotesi sui fattori psicologici e non, che possono essere considerati chiari indizi di trattabilità vs. intrattabilità in una terapia fondata sulla parola.

Il desiderio di cambiamento, la mentalizzazione (la comprensione degli stati mentali di sé e dell'altro) e l'attitudine psicologica sono fattori che depongono per una buona riuscita della terapia e si contrappongono con un esito negativo correlato con fattori quali l'egosintonicità dei sintomi, la cecità affettiva (incapacità ad identificare i propri e gli altrui stati affettivi) e la scarsa mentalizzazione.

La motivazione alla ricerca di aiuto, la perseveranza nel raggiungere gli obiettivi prefissati e il candore, ovvero l'essere aperti e onesti, possono essere elevati o adeguati in pazienti affetti da alcuni disturbi di personalità, mentre in altri possono essere altamente deficitari e compromettere la prognosi positiva del trattamento psicoterapeutico.

Una buona qualità delle relazioni oggettuali e un alto punteggio nella scala della spiritualità (intesa come combinazione di auto-trascendenza ed altruismo) sono elementi determinanti nell'indicazione al trattamento psicoterapeutico.

Alcuni fattori degni di nota nel condizionare la possibilità di trarre beneficio da una cura terapeutica ma che non sono riconducibili a variabili di personalità sono le circostanze di vita e i fattori culturali.

Un aspetto da non sottovalutare, appunto, è il ruolo dei fattori culturali nell'intraprendere un terapia. Le società moderne sono delle società multietniche, frequentemente sia per coloro che sono arrivati come prima generazione che per quelli che sono nati nel paese “ospitante”, e quindi si pongono numerosi ostacoli nel percorso terapeutico.

Le persone, difatti, nell'affrontare i loro problemi psicologici utilizzano delle modalità che sono proprie della loro cultura d'origine e che possono creare numerose resistenze durante il decorso della cura. I soggetti che appartengono

ad un ambiente religioso fondamentalista ( di qualsiasi credo) o gli appartenenti a culture in cui la libertà di parlare di questioni personali è fortemente limitata o in cui si tende a considerare l'essere affetti da disturbi mentali come una vergogna, non consentono (o meglio non riescono a consentire, o riescono con molta fatica) neanche ai professionisti della cura mentale di esplorare molti aspetti della loro vita. Ugual discorso, nel senso inverso, può essere fatto anche per il terapeuta: per ottimizzare le risorse curative ogni terapeuta dovrebbe aumentare la familiarità con le culture diverse dalla propria che sono presenti nel paese in cui svolge la propria professione.

La tabella 1.1 alla fine del primo capitolo evidenzia in modo chiaro e conciso, le linee guida per valutare i fattori di trattabilità in pazienti affetti da disturbi di personalità. I differenti fattori si specificano nelle loro diverse componenti e la valutazione per ognuna di queste ultime può essere individuata lungo un continuum che va da elevato a basso.

Nei capitoli successivi la trattazione procede dai disturbi di personalità con maggiore indicazione alla terapia per poi scandagliare quelli con livelli intermedi di trattabilità ed approdare a quelli definiti dall'autore come intrattabili.

Ogni disturbo di personalità viene analizzato secondo la letteratura scientifica che lo ha studiato in maniera completa sottolineandone le diverse sfaccettature di caratteristiche di personalità e sintomatologia, per poi prendere in considerazione gli approcci terapeutici e i loro rispettivi orientamenti teorici che garantiscono la maggiore efficacia nel trattamento del disturbo di personalità in questione. Le modalità primarie dell'agire, i vari meccanismi di difesa, lo stile cognitivo e quello affettivo vengono considerati secondo l'ottica della trattabilità e quindi del peso che possono avere per una prognosi positiva o negativa del trattamento.

Un fattore che nella letteratura scientifica è stato trascurato e a cui Stone dedica un ampio approfondimento è il "fattore terapeuta". La psicoterapia può essere descritta come una forma di arte e di scienza, la componente di arte è quella relativa alla soggettività del terapeuta (ma non solo) ed è correlata con una specificità di caratteristiche dei pazienti con cui si ottengono i migliori risultati terapeutici. Questo fattore viene definito come "un insieme latente di variabili che complicano ulteriormente il compito di valutare quale approccio terapeutico possa essere più adatto per un determinato paziente (...) I terapeuti differiscono per la loro personalità (che include lo stile cognitivo), i livelli di esperienza, il talento e il sangue freddo" (pag. 61).

La questione si pone su quali gruppi di pazienti risponderanno meglio ad un terapeuta con, ad esempio, uno stile cognitivo logico e quali, al contrario, si

sentiranno più in sintonia con un terapeuta che utilizza l'intuito per mettersi in relazione con il paziente stesso.

Le argomentazioni sono varie ma il pregio maggiore di questo lavoro è quello di non sfociare in mere speculazioni astratte ma al contrario di intercalare la teoria con le esemplificazioni cliniche relative alla terapia attuata con pazienti appartenenti via via ai vari Cluster di personalità presi in considerazione nei diversi capitoli.

L'enunciazione del caso clinico, con le diverse caratteristiche che vanno dall'anamnesi al follow-up dopo diversi anni, oltre a rendere molto interessante la lettura rimanda chiaro il fulcro dell'intera opera e cioè la capacità del paziente di lavorare con uno specifico tipo di terapia (io aggiungerei anche se quella terapia è buona per quel tipo di paziente), in ultima analisi la trattabilità del paziente stesso.

Nel ribadire giustamente la rarità dei tipi puri (cioè di quanto pochi siano i soggetti che presentano solo i tratti caratteristici di una delle categorie diagnostiche specificate e che dunque i soggetti che vengono individuati come affetti da uno dei disturbi di personalità possano variare tra loro per intensità dei sintomi, comorbilità con altri disturbi psichici, variazioni nelle difese, storie personali, tratti di personalità ecc.), ne discende che la trattazione dei capitoli divisi secondo i diversi disturbi di personalità lungo un continuum che va dalla maggiore, a livelli intermedi di trattabilità fino alla non trattabilità è una enunciazione teorica che ha lo scopo di individuare con quale tipo di pazienti la cura terapeutica avrà maggiore possibilità di riuscita.

L'autore, alla fine del testo, indica che il lavoro è ovviamente in progress.

Infatti, "le indicazioni qui proposte sui confini tra trattabilità, ridotta trattabilità e intrattabilità potrebbero, con l'ulteriore procedere delle nostre conoscenze negli anni futuri, essere ridefinite in una direzione più favorevole. Nonostante ciò, resterà probabilmente per sempre un residuo di soggetti non trattabili (...) Per i clinici è quindi utile riconoscere i limiti, come anche le potenzialità di questi metodi" (pag. 292). Con queste parole, Stone esplicita dunque la natura etica del processo terapeutico, dell'assunzione di responsabilità e della possibilità che limiti e vincoli potranno (potrebbero) essere risorse per il benessere sia del paziente che del terapeuta se epistemologicamente pensati in modo complesso.