

P S I C O T E R A P I A
E F F I C A C E

a cura di Giovanni Maria Ruggiero,
Gabriele Caselli, Sandra Sassaroli

Matthew McKay, Jeffrey C. Wood,
Jeffrey Brantley

Terapia Dialettico Comportamentale

ESERCIZI PRATICI

PER IMPARARE LA MINDFULNESS, L'EFFICACIA INTERPERSONALE,
LA REGOLAZIONE DELLE EMOZIONI E LA TOLLERANZA DEL DISAGIO

 GIUNTI

Traduzione di *Giovanni M. Ruggiero*

Titolo originale: *The Dialectical Behavior Therapy Skills Workbook: Practical DBT Exercises for Learning Mindfulness, Interpersonal Effectiveness, Emotion Regulation & Distress Tolerance - Second edition*

© 2019 by Matthew McKay, Jeffrey C. Wood, and Jeffrey Brantley

Questa edizione è pubblicata su autorizzazione di New Harbinger Publications Inc. e Agenzia Donzelli Fietta S.r.l.s.

Questa pubblicazione ha lo scopo di fornire informazioni accurate e autorevoli in merito all'argomento trattato. Viene venduta con l'intesa che l'editore non è impegnato nella prestazione di servizi psicologici, finanziari, legali o di altro tipo. Se è necessaria l'assistenza o la consulenza di esperti, bisogna rivolgersi a un professionista competente.

È vietata la riproduzione dell'opera o di parti di essa con qualsiasi mezzo, se non espressamente autorizzata dall'editore.

www.giuntipsy.it
www.giunti.it

© 2022 Giunti Psychometrics S.r.l.
Via Fra' Paolo Sarpi 7/A, 50136 Firenze – Italia

Prima edizione: ottobre 2022



Stampato presso Rotolito S.p.A. - Pioltello (Mi).

INDICE

Prefazione all'edizione italiana di Alessandro Pace	VII
Prefazione alla seconda edizione	XIII
Introduzione	XVII
Terapia dialettico comportamentale: una panoramica del trattamento	
1. Abilità di base di tolleranza del disagio o stress	3
2. Abilità avanzate di tolleranza del disagio o stress	49
3. Altre abilità di tolleranza del disagio	99
4. Abilità di base di mindfulness	133
5. Abilità avanzate di mindfulness	165
6. Esplorare ulteriormente la mindfulness	217
7. Abilità di base di regolazione delle emozioni	229
8. Abilità avanzate di regolazione delle emozioni	281
9. Competenze di base per l'efficacia interpersonale	307
10. Competenze avanzate di efficacia interpersonale	337
11. Prova cognitiva basata sull'esposizione	371
12. Mettere tutto insieme	379
13. Bibliografia	387

PREFAZIONE ALL'EDIZIONE ITALIANA

È con grande piacere che accolgo l'edizione italiana dello *Skills Workbook* per la Dialectical Behavior Therapy (DBT) che offre l'occasione di ripercorrere le caratteristiche e le innovazioni principali legate a questo approccio a quasi 30 anni dalla prima pubblicazione del manuale di trattamento.

Risale infatti al 1993 il testo *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder* (Linehan, 1993a), in cui Marsha Linehan descriveva le basi teoriche e i principi di trattamento della DBT, e *Skills training manual for treating borderline personality disorder* (Linehan, 1993b), contenente le linee guida e le indicazioni pratiche per l'insegnamento delle abilità ritenute deficitarie nel Disturbo Borderline di Personalità (DBP).

Per comprendere meglio l'utilità di questo volume, che costituisce un'estensione di quella seconda parte, occorre fare un passo indietro e ripercorrere le caratteristiche fondamentali della DBT e l'innovativa concettualizzazione del DBP che ha proposto.

Negli anni Ottanta, il periodo in cui Marsha Linehan ha sviluppato il suo modello, le principali teorie eziopatogenetiche dei disturbi della personalità, e di conseguenza il loro trattamento, erano appannaggio degli approcci psicodinamici. Negli anni successivi questi contributi convergeranno nella pubblicazione dei manuali di trattamento degli altri due principali approcci evidence based: la Transference Focused Psychotherapy (TFP) di Otto Kernberg (Yeomans, Clarkin, Kernberg, 2015) e la Mentalization Based Therapy (MBT) di Peter Fonagy (Fonagy, Bateman, 2004).

La prima novità rappresentata dal lavoro di Marsha Linehan rispetto a questi approcci è stata di offrire una differente rappresentazione dei ruoli del terapeuta e del paziente: il primo caratterizzato dal cosiddetto “atteggiamento irriverente”, dall’alternanza tra interventi orientati al cambiamento e interventi orientati all’accettazione e dalla possibilità di riferirsi alla propria esperienza personale (self disclosure) come forma di modellamento; il secondo, il paziente, considerato membro attivo e motivato del processo terapeutico (“Le persone fanno il meglio che possono”, “Le persone vogliono migliorare”).

Nel modello bio-psico-sociale proposto dalla DBT, derivato dalla corrente comportamentista dell’approccio cognitivo-comportamentale, si evidenzia in primo luogo l’innata sensibilità agli stimoli emotigeni che renderebbe alcuni individui più vulnerabili a eventi poco rilevanti per la maggior parte delle persone. A questo aspetto si aggiunge la spiccata reattività emotiva per cui, una volta attivata una certa emozione, alcune persone tenderebbero a sperimentarla con maggiore intensità. L’associazione tra queste due caratteristiche determinerebbe l’instaurarsi di stati di attivazione emotiva così frequenti, intensi e prolungati da costituire la prima fondamentale caratteristica del DBP: la disregolazione emotiva.

Perché il disturbo si instauri, però, sono necessari altri due aspetti, uno cognitivo e uno sociale. L’aspetto cognitivo è rappresentato dal cosiddetto fallimento della dimensione dialettica del pensiero, caratteristica che è stata definita anche pensiero dicotomico (“bianco o nero”) ed è costituita dalla difficoltà di accogliere e far convivere aspetti contraddittori dell’esperienza. Accettare che la stessa persona possa attivare in noi nel contempo emozioni positive e negative (per esempio, “Lo amo anche se a volte è insopportabile”) è la caratteristica che ci consente di coltivare relazioni gratificanti a lungo termine. Quando questa abilità fallisce le persone saranno preda di rappresentazioni di sé e dell’altro totalizzanti e prive di sfumature (“Ti amo” versus “Sei insopportabile”) che convergeranno in comportamenti interpersonali altrettanto estre-

mi (“Ti amo, quindi farò di tutto per evitare di perderti perché non posso vivere senza di te”; “Sei insopportabile, quindi farò di tutto per allontanarti”). L’alternanza di stati contraddittori può minare, oltre le relazioni familiari, amicali, sentimentali, professionali, anche la relazione psicoterapeutica, che assumerà di momento in momento la valenza di relazione perfetta da cui dipendere, o svalutata, da rifuggire.

Un’altra innovazione del modello DBT che deriva da questo aspetto è rappresentata dal cosiddetto “doppio setting”, individuale e di gruppo, in grado di ridurre l’elevato tasso di drop-out che si verifica nel disturbo borderline. In questo modo il paziente avrà la possibilità di mantenere una relazione positiva con almeno uno dei due terapeuti di gruppo (i conduttori dello skills training) quando la relazione con il conduttore della terapia individuale entrerà in crisi, e viceversa. Questo ridurrà notevolmente il rischio di abbandono della terapia, rappresentata in quel momento come completamente negativa, ed eviterà il continuo intraprendere nuovi percorsi di cure (o relazioni sentimentali, amicali, professionali) alla costante e fallimentare ricerca della “relazione perfetta”.

Il terzo elemento in grado di determinare l’instaurarsi del DBP secondo Marsha Linehan, dopo quello biologico e quello psicologico, è quello sociale.

Ripetute interazioni caratterizzate da invalidazione emotiva potrebbero portare all’estremo le caratteristiche biologiche e cognitive, rendendo le persone sempre meno sicure e consapevoli dei propri stati interni. Tali invalidazioni sono costituite da episodi relazionali in cui figure affettivamente rilevanti (in primis le figure di attaccamento) rimandano all’altro il messaggio che i suoi pensieri, emozioni e comportamenti non abbiano valore, o che siano negativi e inaccettabili. Ripetute interazioni con queste caratteristiche permettono l’instaurarsi di una marcata tendenza all’autoinvalidazione emotiva, una condizione in cui sarà la persona stessa a etichettare come inutili o sbagliati i propri stati interni, gravandosi del peso schiacciante dei giudizi negativi che ne conseguono. Inoltre, persone che hanno sperimentato in età

evolutiva frequenti invalidazioni emotive saranno portate ad attendersi che queste siano una caratteristica imprescindibile delle relazioni umane, ripetendo sulla base della profezia che si autoavvera esperienze simili anche nelle relazioni adulte.

Questo modello è in grado di spiegare efficacemente la ragione per cui pazienti con DBP tendano a mettere in atto, con una frequenza e un'intensità unici all'interno del panorama dei disturbi psichiatrici, comportamenti impulsivi (abuso di sostanze, spese compulsive, gambling, sesso occasionale, guida pericolosa), autolesivi (tagli, bruciature), aggressivi (insulti, attacchi fisici, crisi panto-clastiche), comportamenti suicidari e stati dissociativi (depersonalizzazione, derealizzazione, sensazioni croniche di vuoto).

La tendenza alla disregolazione emotiva, infatti, faciliterebbe l'escalation di stati di attivazione talmente estremi da risultare spesso impossibili da regolare con strumenti efficaci a livelli inferiori di attivazione: a quel livello di arousal l'unica possibilità per fare ritorno alla baseline emotiva sarebbe rappresentato dal ricorso a comportamenti disfunzionali in grado di produrre un violento "spegnimento" emotivo.

Il dolore fisico prodotto da una bruciatura, il distacco dissociativo, l'abuso di alcol, l'eccitazione sessuale, persino la morte, sembrano costituire in quei momenti una via di fuga efficace dall'instabilità di emozioni tanto intense e durature. Purtroppo, però, se questo è vero nel breve termine, a lungo termine questi stessi comportamenti costituiscono un trigger in grado di attivare altre concatenazioni di pensieri ed emozioni negativi ("Non cambierò mai", "Sono un fallimento").

L'ipotesi innovativa di Marsha Linehan fu che, parallelamente a una psicoterapia individuale, queste persone potessero essere sottoposte a un training psico-educativo di gruppo in grado di intervenire direttamente proprio sui punti sinora evidenziati attraverso l'apprendimento di strategie di mindfulness, di regolazione emotiva, di tolleranza della sofferenza e di gestione delle relazioni interpersonali.

I pazienti possono così arricchire il loro repertorio comportamentale di una serie di abilità che possono essere utilizzate in vece dei comportamenti disfunzionali precedentemente trattati, non perché “sbagliati” o “malati”, ma perché meno efficaci nel prevenire o ridurre la disregolazione emotiva, o perché in grado di farlo con un maggiore “costo emotivo” in termini di sensi di colpa e vergogna per i propri comportamenti, di giudizi negativi sociali e di deterioramento delle relazioni.

È particolarmente importante ricordare che il target di pazienti di cui Marsha Linehan si occupò sin dall'inizio fu quello caratterizzato da comportamenti suicidari e autolesivi, identificando solo in seguito nel DBP la categoria diagnostica cui fare riferimento per ottenere conferma empirica dell'efficacia del suo intervento. L'approccio evidence based ha rappresentato un ulteriore elemento di novità del suo lavoro che ha spronato un cambiamento di prospettiva nella concettualizzazione e nel trattamento dei disturbi di personalità, sino ad allora considerati “incurabili” o trattati in base alla propria teoria esplicativa di riferimento, senza verificarne la reale efficacia.

I trial clinici randomizzati dimostrarono l'efficacia della DBT nel disturbo borderline anche da parte di équipe indipendenti e fornirono la possibilità di farne evolvere alcune parti, rendendola così efficace anche in condizioni spesso correlate al disturbo, come i disturbi del comportamento alimentare, l'uso di sostanze, il disturbo post-traumatico da stress e il DBP in età evolutiva.

La ricerca empirica ha anche permesso di rivalutare l'importanza della formazione, della supervisione e dell'aggiornamento continuo dell'équipe di trattamento, evitando così derive rappresentate da gruppi di lavoro autoproclamatisi “DBT oriented” o non aggiornati rispetto alle più recenti evoluzioni del modello.

In questo panorama si inserisce questo lavoro di McKay, Wood e Brantley che ha il grande pregio di offrire una grande quantità di spunti di lavoro da utilizzare nello skills training, sia per il terapeuta alle prime armi, sia per chi va a caccia di nuovi stimoli dopo anni di lavoro con il modello DBT, e persino per chi sta viven-

do una condizione di sofferenza e vorrebbe degli strumenti pratici orientati alla ricerca del benessere.

Il linguaggio semplice ed evocativo, la suddivisione tra abilità di base e abilità avanzate nei quattro moduli DBT, gli innumerevoli esercizi esperienziali possono rappresentare un punto di partenza interessante per chi vuole ampliare il bagaglio delle proprie conoscenze rispetto a questo approccio, il cui ruolo continua a essere centrale all'interno del panorama scientifico attuale.

Alessandro Pace

*Psicologo e Psicoterapeuta Cognitivo-Comportamentale,
Studi Cognitivi, Milano*

BIBLIOGRAFIA

Bateman A., Fonagy P. (2004), *Psychotherapy for Borderline Personality Disorder: Mentalization Based Treatment*, Oxford University Press, Oxford (trad. it. *Il trattamento basato sulla mentalizzazione*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2006).

Linehan M. M. (1993a), *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*, Guilford Press, New York (trad. it. *Trattamento cognitivo-comportamentale del disturbo borderline. Il modello DBT*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2021).

Linehan M. M. (1993b), *Skills training manual for treating borderline personality disorder*, Guilford Press, New York (trad. it. *DBT Skills Training. Manuale-Schede e fogli di lavoro*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2015).

Yeomans F. E., Clarkin J. F., Kernberg O. F. (2015), *Transference-focused psychotherapy for borderline personality disorder: A clinical guide*, American Psychiatric Publishing, Washington DC (trad. it. *La terapia focalizzata sul transfert per il disturbo borderline di personalità*, Giovanni Fioriti Editore, Roma, 2017).

PREFAZIONE ALLA SECONDA EDIZIONE

Da oltre venticinque anni la terapia dialettico comportamentale (Dialectical Behavior Therapy, *DBT*) aiuta le persone a ridimensionare i sentimenti emotivamente opprimenti, stabilizzando la loro vita e le loro relazioni.

I numerosi studi pubblicati hanno dimostrato l'efficacia della *DBT*, e centinaia di migliaia di persone, nei gruppi *DBT* di tutto il mondo, hanno modificato il loro modo di vivere grazie a questo trattamento.

Inoltre, la *DBT* si è evoluta. Le abilità (o *skill*) fondamentali sono ora utilizzate per trattare diversi problemi, e non solo il disturbo borderline di personalità originario. La *DBT* si è dimostrata efficace anche per l'ansia e la depressione, l'ansia sociale, il disturbo da stress post-traumatico, la prevenzione delle ricadute da abuso di sostanze, la rabbia e l'aggressività, i problemi interpersonali e svariate altre difficoltà. Infine, la *DBT* è stata adattata ed estesa per consentire il trattamento delle coppie o degli adolescenti.

Anche il processo della *DBT* si è evoluto. Decine di ricercatori e clinici, tra cui noi, hanno arricchito il protocollo originale con nuove ed efficaci tecniche di regolazione delle emozioni. Tra tali tecniche abbiamo: la chiarificazione dei valori, la defusione, il *problem solving*, la prova cognitiva basata sull'esposizione, il rilassamento controllato da suggerimenti, la compassione, le meditazioni, i nuovi processi di *mindfulness*, le abilità di fronteggiamento (o *coping*) fisiologico (per le emozioni estreme), le abilità di negoziazione interpersonale e altre ancora.

L'ideatrice originale della DBT, Marsha Linehan, ha documentato l'evoluzione del trattamento nella recente edizione del suo *DBT Skills Training Manual* (2015), dove ha aggiunto nuove tecniche che lei e altri hanno sviluppato negli ultimi venticinque anni. Alcune delle tecniche menzionate dalla dottoressa Linehan erano già presenti nella prima edizione di questo libro, mentre molte altre abilità (o skill) sono il risultato di ricerche condotte dalla dottoressa Linehan e da scienziati comportamentali indipendenti di tutto il mondo.

Il libro che avete in mano (o che vedete sullo schermo) è stato reso necessario dall'evoluzione della DBT e dallo sviluppo di nuovi ed efficaci processi di regolazione delle emozioni.

Questa seconda edizione insegna a costruire la compassione per sé stessi e per gli altri, illustra nuove abilità per la gestione delle emozioni estreme, nonché altre abilità per valutare se affrontare o agire (le cosiddette *FTB-Cope*). È dunque un processo ben articolato, che permette di sperimentare sia i comportamenti basati sui valori che le strategie di regolazione delle emozioni, oltre ad altri aggiornamenti.

L'inserimento di un capitolo sulla prova cognitiva basata sull'esposizione merita una menzione a parte. Questa tecnica (Cautela, 1971; McKay & West, 2016) consente di provare nuove abilità di fronteggiamento in uno stato emotivamente attivo, ossia la condizione in cui sarà necessario ricordare e utilizzare le abilità DBT. Finora, uno dei limiti della DBT era che le abilità venivano apprese nell'ambiente relativamente calmo di un gruppo DBT, oppure a casa, leggendo un libro. Quando le persone si trovano in una situazione emotivamente carica, al contrario, tendono a dimenticare le abilità acquisite in un contesto rilassato. La prova cognitiva basata sull'esposizione crea le condizioni emotive che ci aiuteranno a ricordare, e a sentirci sicuri nell'usare le abilità quando ne avremo bisogno. (Per capire meglio come funziona, si veda il paragrafo *Il problema dell'apprendimento dipendente dallo stato*, contenuto nel capitolo 11).

Per questa seconda edizione avevamo un ulteriore obiettivo: presentare le abilità e le tecniche che le compongono in modo accessibile, semplice e con un'attenzione particolare alla fruibilità. La DBT è complessa e lo è sempre di più. Per dimostrarsi efficace, deve anche essere facile da capire e da attuare. È stato questo lo scopo iniziale del primo volume, e la nuova edizione si basa sugli stessi presupposti: chiarezza e fruibilità.

Ai nostri lettori diamo un caloroso benvenuto. Ogni pagina è stata scritta con l'intento di aiutarvi. La DBT funziona. Abbiamo ragione di credere che sentirsi meglio e vivere più pienamente sia possibile, se impariamo le quattro abilità fondamentali della DBT. Ricordiamo, però, che leggere è una cosa e fare è un'altra. Le abilità apprese vanno esercitate quotidianamente. Aiutiamoci con le pagine del diario DBT, contenute nel capitolo 12. Se invece vogliamo integrare l'uso delle abilità racchiuse in questo libro di esercizi possiamo ricorrere a uno strumento in inglese: il *Dialectical Behavior Therapy Skills Card Deck: 52 Practices to Balance Your Emotions Every Day*, disponibile presso la New Harbinger Publications. Ognuna delle cinquantadue carte del mazzo corrisponde a un'abilità o a un esercizio spiegato in questo libro, e contrassegnato dal segno cancelletto: #. Sono queste le abilità essenziali che dovremo usare regolarmente; il mazzo di carte è un efficace strumento aggiuntivo che ci ricorda di adoperarle. Qualunque sia il mezzo scelto, se ci impegniamo a utilizzare le abilità DBT, illustrate in questo libro di esercizi, potremo curare la nostra vita.

Matthew McKay, Jeffrey C. Wood e Jeffrey Brantley

INTRODUZIONE

TERAPIA DIALETTICO COMPORAMENTALE:

UNA PANORAMICA DEL TRATTAMENTO

La terapia dialettico comportamentale, sviluppata da Marsha Linehan (1993a, 1993b), è straordinariamente efficace nell'aiutare le persone a gestire le loro emozioni travolgenti. Le ricerche dimostrano che la terapia dialettico comportamentale rafforza la capacità di una persona di gestire il disagio senza perdere il controllo o agire in modo distruttivo. In molti si sentono sopraffatti da emozioni travolgenti, quasi avessero la manopola che ne indica l'entità posizionata al massimo volume. Quando si arrabbiano, si rattristano o si spaventano, tali emozioni si manifestano come un'onda grande e potente che li investe.

Se durante la vostra vita avete sperimentato emozioni estreme, sapete di cosa stiamo parlando. Ci sono giorni in cui i vostri sentimenti vi colpiscono con la forza di un'onda anomala. E quando ciò accade, abbiamo paura di provare qualcosa, non vogliamo essere travolti dalle emozioni. Ma più tentiamo di reprimere i nostri sentimenti, più questi rischiano di diventare travolgenti. Ne parleremo nei capitoli 7 e 8, che analizzano la regolazione delle emozioni. Ciò che importa chiarire subito è che cercare di porre un freno ai propri sentimenti non funziona.

Alcune ricerche hanno stabilito che la probabilità di sviluppare emozioni intense e travolgenti può essere innata, ma anche fortemente influenzata da traumi o incurie subiti nel corso dell'infanzia. I traumi inflitti durante le fasi critiche del nostro sviluppo possono letteralmente alterare la struttura del cervello, rendendoci più vulnerabili alle emozioni intense e negative. Tuttavia, indipendentemen-

te dal fatto che questo genere di emozioni sia genetico o legato a un trauma, ciò non significa che il problema non possa essere risolto. Migliaia di persone hanno utilizzato le abilità che imparerete in questo libro per migliorare il proprio controllo emotivo. In questo modo hanno cambiato la loro vita, e potete farlo anche voi.

Di quali abilità parliamo e come possono aiutarvi? La terapia dialettico comportamentale insegna quattro abilità fondamentali, in grado di ridurre la portata delle onde emotive, che vi permetteranno di mantenere l'equilibrio quando i sentimenti appaiono travolgenti.

1. *La tolleranza del disagio* vi consentirà di affrontare meglio gli eventi dolorosi, rafforzando la vostra capacità di recupero e offrendovi nuove tecniche per attenuare gli effetti degli avvenimenti sconvolgenti.
2. *La mindfulness* vi permetterà di vivere il presente con più facilità, concentrandovi meno sulle esperienze dolorose del passato o sulle spaventose possibilità del futuro. Vi fornirà poi anche alcuni strumenti utili a superare i giudizi negativi che esprimiamo abitualmente su noi stessi e sugli altri.
3. Le abilità (skill) di *regolazione delle emozioni* aiutano a riconoscere più chiaramente ciò che si prova, e a osservare ogni emozione senza esserne sopraffatti. L'obiettivo è modulare i sentimenti senza comportarsi in modo reattivo e distruttivo.
4. *L'efficacia interpersonale* fornisce nuovi strumenti per esprimere le proprie convinzioni ed esigenze, stabilire limiti e negoziare soluzioni ai problemi, proteggendo le relazioni personali e trattando gli altri con rispetto.

La struttura di questo libro è finalizzata a facilitare l'apprendimento. Ciascuna delle abilità chiave è trattata in due capitoli, uno di base e uno avanzato, fatta eccezione per la tolleranza del disagio o stress e per la mindfulness. A entrambe le tematiche è infatti dedicato un terzo capitolo più avanzato. I capitoli sulle abilità di base (o skill) insegnano i concetti fondamentali, identificano i compo-

nenti della nuova abilità e guidano l'utente attraverso i passi iniziali per l'acquisizione di quella determinata abilità. I capitoli sulle abilità avanzate illustrano i restanti componenti dell'abilità in esame, costruendo un livello dopo l'altro. Gli esempi renderanno chiaro ogni passaggio, mentre le valutazioni, gli esercizi e i fogli di lavoro vi aiuteranno a mettere in pratica ciò che si impara. Molti di questi materiali sono scaricabili in inglese sul sito web di questo libro: <http://www.newharbinger.com/44581>. In questa edizione del libro di esercizi abbiamo incluso anche un nuovo capitolo sulla prova cognitiva basata sull'esposizione, per allenare le vostre abilità in circostanze realistiche e immaginarie. Nel capitolo finale, *Mettere tutto insieme*, imparerete come integrare le diverse abilità rendendole parte attiva della vostra vita.

Terapia Dialettico Comportamentale. Esercizi pratici è stato scritto per facilitare l'apprendimento. La parte difficile sarà impegnarsi nello *svolgimento* degli esercizi attuando le nuove competenze. La sola lettura di questo manuale non cambierà nulla. Le parole contenute in queste pagine non avranno alcun impatto sulla vostra vita se non metterete in pratica le nuove tecniche e strategie che imparerete qui. È questo il momento giusto per pensare al motivo per cui state leggendo questo libro e a cosa volete cambiare.

Scrivete qui, in questa pagina, tre modi in cui attualmente reagite alle vostre emozioni e cosa vorreste modificare. In altre parole, identificate tre cose che fate quando siete turbati o sopraffatti, cose che sono malsane o dannose, e impegnatevi a sostituirle o affrontarle al meglio.

1.
.....
.....
2.
.....
.....

3.

PER CHI È QUESTO LIBRO

Terapia Dialettico Comportamentale. Esercizi pratici ha due destinatari. Il primo è costituito da coloro che seguono una terapia dialettico comportamentale (di gruppo o individuale) e che hanno bisogno di un libro di esercizi per imparare le quattro abilità chiave. Abbiamo scritto questo libro in modo che possa essere utilizzato anche in maniera indipendente da *chiunque* combatta con sentimenti eccessivi. Contiene tutti gli strumenti necessari a ottenere cambiamenti significativi nella vostra capacità di controllo delle emozioni. Detto questo, se state leggendo questo libro di esercizi da soli e avete difficoltà a mettere in pratica le nuove abilità, vi consigliamo vivamente di rivolgervi a un terapeuta DBT qualificato.

C'È SPERANZA

La vita è dura. Lo sapete già. Ma non siete bloccati o impotenti nella vostra lotta contro le emozioni. Se vi impegnate sul serio nel mettere in pratica le abilità esplicate in questo libro di esercizi, potete aspettarvi un cambiamento nelle vostre reazioni ai sentimenti. Questo perché, indipendentemente dalla genetica o dalle esperienze precoci di dolore, le abilità chiave che apprenderete possono influenzare l'esito di ogni conflitto o turbamento, modificando realmente il corso delle vostre relazioni. Ci sono tutte le ragioni per sperare. Non dovete far altro che voltare pagina e iniziare. Per poi continuare a esercitarvi.