

**GESTIONE DI CASI COMPLESSI E STRATEGIE  
TERAPEUTICHE BASATE SULLA SCHEMA  
THERAPY**

DOTT. FILIPPO TINELLI

RESPONSABILE DELL'ISTITUTO DI SCHEMA THERAPY

## LA TERAPIA

Il fulcro del processo terapeutico consiste nel permettere al paziente di imparare a soddisfare i Bisogni Emotivi Primari.

come?



Soddisfando per la prima volta quei Bisogni all'interno della relazione terapeutica e nel rispetto dei limiti di quest'ultima (Limited Reparenting).

## LIMITED REPARENTING

- Soddisfare i Bisogni Emotivi Primari insoddisfatti del paziente all'interno della relazione terapeutica e nel rispetto dei limiti di quest'ultima
- **Domanda chiave:** «*Cosa farebbe un buon genitore per il suo amato figlio?*»
- **Domanda chiave:** «*Di cosa hai bisogno?*»
- Il terapeuta è ancora più disponibile emotivamente e affettivamente e proteso verso il paziente
- Il terapeuta è ancora più generoso e parla dei suoi sentimenti e dei suoi bisogni (quando questi possono fornire esperienze affettivamente correttive per il paziente)

## LIMITED REPARENTING

- Il terapeuta è attento a qualsiasi segno di attivazione emotiva del paziente
- Ogni volta che il paziente si attiva emotivamente, il terapeuta si ferma ed attiva un processo di esplorazione condivisa
- Il terapeuta chiede continuamente feedback emotivi al paziente rispetto ai suoi movimenti
- Tutto questo permette al paziente di imparare che le sue emozioni sono importanti, più importanti degli obiettivi, che il terapeuta non ne ha paura e gli consente di riconoscere e connettersi ai propri bisogni.

## LIMITED REARENTING

Il terapeuta:

- Metacomunica
- Ripara le rotture della relazione terapeutica (scusandosi per i propri errori)
- Usa l'autosvelamento per condividere difficoltà simili a quelle del paziente o per esprimere ciò che prova per il paziente
- Si fa custode della relazione terapeutica, proteggendo la connessione emotiva e il suo desiderio di avvicinarsi al paziente, discutendo tutti i comportamenti del paziente che lo allontanano
- Mette limiti in base ai propri bisogni
- Declina il Limited Reparenting in base ai bisogni e all'architettura cognitivo-emotiva del paziente

## IL CONFRONTO EMPATICO

- È una tecnica sia relazionale che cognitiva
- Ogni intervento confrontativo è preceduto da un intervento validante
- A differenza di altri approcci, validazione e confronto sono sempre due componenti inscindibili
- Il terapeuta valida i bisogni che il paziente sta cercando di soddisfare e confronta la disfunzionalità dei comportamenti che adotta

## TECNICHE TERAPEUTICHE E LORO ORDINE DI APPLICAZIONE

1. Tecniche Relazionali: Limited Reparenting; Confronto Empatico; mettere limiti
2. Tecniche Cognitive: Dialogo Socratico; Riformulazione; Flash Card
3. Tecniche Esperienziali: Lavoro con le sedie e Imagery Rescripting
4. Tecniche Comportamentali: Rottura dei pattern comportamentali; Skill Training; Role Play

## FASI DELLA TERAPIA

1. Assessment e superamento dei Mode di Coping
2. Bandire il Mode Genitore Disfunzionale e realizzare il Reparenting del Mode Bambino
3. Sviluppo del Mode Adulto Sano e sua integrazione con il Mode Bambino



# LA RELAZIONE CON I MODE DI COPING

<https://www.youtube.com/watch?v=1x3riLnaBy4>

## SUPERARE I MODE DI COPING

- Porre attenzione a come si sente il terapeuta di fronte a quella parte del paziente
- Vi possono essere due modi per superare un *Mode di Coping*: uno diretto che **NON** prevede di parlare con il *Mode di Coping* ed uno indiretto che prevede di fare spazio ad un dialogo con questa parte
- Può essere utile tentare un *Bypass Diretto* e, nel caso in cui il *Mode di Coping* resista, fermarsi a parlare con esso

## BYPASS DIRETTO DEI MODE DI COPING

- Usare la relazione terapeutica:
  1. Sintonizzazione emotiva con la parte nascosta (Parte Bambina)
  2. Lavoro integrativo, nominando e personificando la parte nascosta (Parte Bambina)
  3. Autosvelamento: Il terapeuta svela quello che prova per il paziente, per aiutarlo a connettersi con se stesso ( i suoi bisogni e le sue emozioni)
- Usare l'Imagery Rescripting

## BYPASS INDIRETTO DEI MODE DI COPING

- Il Mode di Coping resiste al Bypass Diretto ed occorre quindi fare spazio ad un dialogo con esso
- **Attenzione:** I Mode di Coping (le difese) del paziente non sono parti con cui lottare, ma parti da rassicurare e con cui collaborare
- Quando il Mode di Coping resiste al Bypass Diretto, il terapeuta porta l'attenzione del paziente su quello che sta succedendo nel qui e ora, attraverso la domanda: «*Quale parte di te sta emergendo in questo momento?*».  
Questa domanda ha un grandissimo potere metacognitivo, stimolando diverse capacità metacognitive del paziente:
  1. Monitoraggio
  2. Differenziazione
  3. Integrazione
  4. Decentramento

## BYPASS INDIRETTO DEI MODE DI COPING

- Nel caso in cui il paziente faccia fatica a rispondere, il terapeuta lo aiuta a riconoscere la parte attiva (Mode di Coping) anche condividendo quello che lui sta provando in quel momento
- Una volta riconosciuta la parte, il terapeuta può utilizzare il Confronto Empatico direttamente, oppure decidere di utilizzare le tecniche con le sedie

## IL LAVORO CON LE SEDIE CON I MODE DI COPING

- Esistono due modi per utilizzare il lavoro con le sedie:
  1. Il terapeuta parla con il paziente seduto sulla sedia del Mode di Coping, ponendogli di fianco una sedia per il Mode Bambino Vulnerabile (meglio se su questa sedia viene posta una fotografia del paziente da bambino)
  2. Il terapeuta siede sulla sedia del Bambino Vulnerabile del paziente e parla ad esso seduto sulla sedia del Mode di Coping

## IL LAVORO CON LE SEDIE CON I MODE DI COPING

Il terapeuta parla al paziente seduto sulla sedia del Mode di Coping, ponendogli a fianco la sedia del Bambino Vulnerabile:

1. Ringrazio e valido
2. Confronto il Mode di Coping sul fatto che, attivandosi in seduta, sta impedendo alla Parte Bambina di ricevere dal terapeuta ciò di cui ha bisogno
3. Il terapeuta esprime il proprio desiderio di avere cura della Parte Bambina, facendo riferimento alla sua sofferenza

4. Il terapeuta valida le obiezioni del Mode di Coping, ma le confronta affermando che se il Mode di Coping non troverà il modo di correre il rischio di affidargli il Mode Bambino, sarà anche certo che sarà per sempre *solo e sofferente*. Il terapeuta afferma di rendersi conto di chiedergli qualcosa di molto difficile e per questo esprime il suo desiderio di comprendere di cosa abbia bisogno per riuscire a sentirsi abbastanza sicuro da correre questo rischio
5. Il terapeuta rassicura il Mode di Coping, affermando che non deve andarsene, ma farsi solo un po' da parte e che può tornare nel caso in cui non si senta più sicuro. In questo caso il terapeuta esprime il desiderio di comprendere che cosa abbia spaventato il Mode di Coping, in modo da poter imparare a rassicurarlo sempre più efficacemente



## BYPASSARE I MODE DI COPING

### **RINGRAZIO E VALIDO :**

«Filippo l'imperturbabile, ci tengo tanto a dirti che apprezzo tantissimo quello che hai fatto per il piccolo Filippo. Ti sono molto grato, se non ci fossi stato tu a proteggerlo, non riesco a immaginare che ne sarebbe stato di lui. Hai fatto davvero un grande lavoro, grazie.»

### **CONFRONTO RISPETTO AL FATTO CHE ATTIVANDOSI IN SEDUTA STA IMPEDENDO AL BAMBINO DI RICEVERE QUELLO DI CUI HA BISOGNO:**

«Ma in questo momento stai impedendo al piccolo Filippo di potere ricevere da me l'aiuto di cui ha bisogno...»

### **AFFERMO IL MIO DESIDERIO DI PRENDERMI CURA DEL BAMBINO:**

«Ed io vorrei tanto poterlo raggiungere per poterlo aiutare e prendermi cura di lui, perché so che sta soffrendo tantissimo, da troppo tempo ed è terribilmente solo e questo mi rende profondamente triste e desideroso di dargli quello di cui ha bisogno per potere stare meglio.»

IL PROTETTORE ESPRIME IL MOTIVO PER CUI E' COMPARSO: «Sì, ma se dopo avere fatto l'esercizio immaginativo, lui andasse a casa e stesse male? Sarebbe ancora solo, tu non ci saresti!»

IL TERAPEUTA CERCA DI RASSICURARE IL PROTETTORE VALIDANDOLO: «Capisco.., che ne dici se stabilissimo che in quel caso lui possa telefonarmi per potere avere l'aiuto di cui ha bisogno?»

IL PROTETTORE RESISTE: «Non mi fido!»

**IL TERAPEUTA CERCA DI COMPRENDERE MEGLIO I TIMORI DEL PROTETTORE DISTACCATO:**

«Di cosa hai paura?»

IL PROTETTORE DISTACCATO ESPLICITA MEGLIO I PROPRI TIMORI: «In tanti gli hanno detto di fidarsi, che lo avrebbero aiutato, ma poi tutti si sono stancati e lo hanno lasciato da solo!»

**IL PROTETTORE ESPRIME DI COSA HA BISOGNO PER RIUSCIRE A CORRERE IL RISCHIO DI PERMETTERE AL TERAPEUTA DI ACCEDERE AL BAMBINO**

**VULNERABILE:** «Se vuoi che mi faccia da parte devi promettermi che per niente al mondo lo abbandonerai, che non farai mai come gli altri che prima lo invitano a chiamare e poi si stancano di lui e lo lasciano solo!»

**IL TERAPEUTA CERCA DI SODDISFARE I BISOGNI ESPRESSI DAL PROTETTORE:**

«Te lo prometto. Ti prometto che non mi stancherò mai di lui. Ti prometto che qualsiasi cosa succeda o non succeda tra di noi, l'affronteremo sempre insieme e che non permetterò a niente e nessuno di dividerci. Avrò cura di lui e lo proteggerò così come avrò cura della nostra relazione e la proteggerò, affinché io sia sempre nella condizione di dargli il meglio.»

IL PAZIENTE TRANSITA DAL MODE PROTETTORE DISTACCATO AL MODE BAMBINO VULNERABILE. Il paziente inizia a piangere ed il terapeuta gli domanda gentilmente di spostarsi sulla sedia del piccolo Filippo.

Terapeuta: «Che cosa ti sta facendo piangere?»

Paziente: «Le tue parole...»

Terapeuta: «Come mai?»

Paziente: «Mi commuovono, non sai quanto avrei voluto sentirle!»

Terapeuta: «Posso solo immaginarlo...»

IMPROVVISAMENTE IL PAZIENTE RITRANSITA AL MODE PROTETTORE DISTACCATO. Repentinamente il paziente smette di piangere, il suo volto si irrigidisce e torna a sedersi sulla sedia del Protettore Distaccato: «E se dopo l'esercizio stesse così male da tempestarti di chiamate, farti infuriare e farti cambiare idea su di lui?»

Terapeuta: «Non permetterò mai che accada, se dovesse iniziare a chiamarmi troppo, tanto da farmi sentire invaso e subissato, gliene parlerei con calma e gli spiegherei serenamente di cosa ho bisogno per essere messo nella condizione di poter continuare a dargli il meglio di me, dandogli dei limiti chiari e definiti.»

IL PAZIENTE TORNA A SEDERSI SULLA SEDIA DEL BAMBINO VULNERABILE:  
«Ok (con volto disteso), ora posso chiudere gli occhi e possiamo iniziare l'esercizio.»

## ATTENZIONE A COME PUÒ O NON PUÒ AVVENIRE IL BYPASS

- Quando si realizza il Bypass si può transitare al Mode Bambino, ma anche al Mode Genitore Disfunzionale
- Quando NON si realizza, il Mode di Coping si può iperattivare o transitare ad altri Mode di Coping
- È possibile intervenire usando le sedie e il Confronto Empatico

## IL LAVORO CON LE SEDIE CON IL MODE GENITORE DISFUNZIONALE

*«Un buon terapeuta combatte le tenebre e cerca la rivelazione.» (I.Yalom)*

- **Attenzione:** Parlare **DELLE** parti con il paziente lo aiuta a *comprendere*; parlare **CON** le parti del paziente lo aiuta a *cambiare*
- Domande utili per aiutare il paziente a distanziarsi criticamente dal Mode Genitore Disfunzionale (queste domande fanno leva sull'Adulto Sano del paziente, ove presente):
  - *«Parleresti in questo modo a tuo figlio se si trovasse in una situazione simile?»*
  - *«Parleresti in questo modo al tuo più caro amico se si trovasse in una situazione simile?»*

## IL LAVORO CON LE SEDIE CON IL MODE GENITORE DISFUNZIONALE

- Sempre per aiutare il paziente a distanziarsi criticamente dai Mode Genitore Disfunzionale: quando il paziente è almeno in parte consapevole degli errori dei genitori, sottolineare l'analogia tra il dialogo interpersonale e quello intrapersonale
- La tecnica delle due sedie permette di uscire da un ciclo interpersonale e fa sì che l'azione confrontativa del terapeuta non sia percepita come invalidante, bensì come protettiva
- Quando il Mode Genitore Disfunzionale si attiva, il terapeuta cerca di aiutare il paziente a riconoscerlo:
  - «*Quale parte di te sta parlando? Cosa provi per te in questo momento?*»



## IL LAVORO CON LE SEDIE CON IL MODE GENITORE DISFUNZIONALE

- **Consegna:** *«Vorrei che lasciassi quella parte su quella sedia e venissi a sederti qui a fianco a me come la tua Parte Bambina. Ora mi rivolgerò al tuo Mode Genitore Disfunzionale che abbiamo lasciato su questa sedia di fronte a noi. Noterai che, non appena inizierò a rivolgermi a lui, inizierà a ribattere, formulando dei pensieri che attraverseranno la tua mente. Non appena avrò finito di parlare, vorrei tanto che tu me li riferissi, in modo da permettermi di ribattere ulteriormente.»*

## IL LAVORO CON LE SEDIE CON IL MODE GENITORE DISFUNZIONALE

- **Attenzione:** I terapeuti temono questa parte dei pazienti
- **Attenzione:** A volte i terapeuti condividono gli stessi Schemi con i pazienti
- Ripetere AD ALTA VOCE l'argomentazione: «*Tu dovresti essere una parte che funziona come un buon genitore interiorizzato.*»
- Smascherare l'azione del Mode PRIMA e DOPO l'emissione del comportamento
- Il Mode Bambino ha bisogno di sentire che il terapeuta è sufficientemente fermo da riuscire a contrastare il Mode Genitore Disfunzionale

## IL LAVORO CON LE SEDIE CON IL MODE GENITORE DISFUNZIONALE

- Percepire la rabbia del terapeuta aiuta il paziente a integrare emotivamente quello che inizia ad apprendere cognitivamente
- Con alcuni Mode Genitore Disfunzionale parlare delle qualità della Parte Bambina che autenticamente toccano il terapeuta può essere più efficace che un'azione di contrasto diretto
- I due modi per concludere l'azione con il Mode Genitore Disfunzionale:
  1. Il silenzio
  2. Metacomunicare e bandire

## IL LAVORO CON LE SEDIE CON IL MODE GENITORE DISFUNZIONALE: IL REARENTING

- Dopo aver bandito il Mode Genitore Disfunzionale, chiedere al Mode Bambino come l'ha fatto sentire quello che noi abbiamo detto al Mode Genitore Disfunzionale
- Attivare il Rearenting attraverso le *frasi antidoto*
- Monitorare la penetranza del Rearenting
- Chiedere feedback emotivo

## IL REPARENTING DEL BAMBINO VULNERABILE CHE NON RIESCE A CONNETTERSI

- Il paziente sprofonda in una disperazione in cui non riesce ad avere un senso dell'altro
- L'emozione che prova non dispone alla connessione, ma alla totale disconnessione
- Segnali controtransferari: sentirsi invisibili, impotenti, accessori, inutili

Occorre riattivare il *noi* e la percezione emotiva del terapeuta:

«*Com'è, per te, piangere qui con me?*»

«*Che cosa stai vedendo sul mio volto in questo momento?*»

«*Qual è la percezione di me, il senso di me, che hai in questo momento?*»

## AVERE CURA DEL BAMBINO ARRABBIATO

1. Fare ventilare la rabbia: fare elencare tutti i motivi per cui il paziente è arrabbiato, ascoltandolo in modo attento, ma aspettando ad empatizzare
2. Empatizzare una volta terminato l'elenco dei motivi della rabbia del paziente
3. Chiedere scusa nel caso in cui il terapeuta abbia sbagliato
4. Affermare l'aspetto positivo dell'esprimere rabbia

## AVERE CURA DEL BAMBINO ARRABBIATO

5. Lavorare sull'esame di realtà ed analizzare eventuali distorsioni
6. Analizzare le modalità in cui la rabbia è stata espressa ed evidenziarne le conseguenze (anche attraverso svelamenti del terapeuta)
7. Sviluppare attraverso l'ausilio del role play modalità maggiormente sane e adattive di esprimere la rabbia

## IL LAVORO TRA LE SEDUTE

- **Consegna:** «*Quando sarai in difficoltà, prova a immaginare che sia lì con te e prova a immaginare cosa potrei dire a te e alle tue parti.*»

 Rievocare la relazione con il terapeuta:

- Permette al paziente di recuperare il set *cognitivo ed emotivo* della seduta
- Permette di utilizzare il terapeuta come *protesi metacognitiva*
- Stimola e promuove l'interiorizzazione del terapeuta come *Adulto Sano*

 Monitorare che il paziente vi riesca e, in caso contrario, parlare con la parte che lo impedisce



## IL LIMITED REPARING *EXTRA*

- Contatti telefonici
- Mail
- Flash Card
- Oggetti Transizionali
- Definizione dei limiti
- Educazione al lavoro fuori dalle sedute
- Superamento dei blocchi

## IMAGERY RESCRIPTING

- Mentre il paziente ci racconta di un momento difficile della settimana, gli chiediamo di chiudere gli occhi e di immaginare di essere lì, in quel momento
- Gli chiediamo di concentrarsi sull'emozione che sta provando e di lasciare dissolvere l'immagine del presente
- Rimanendo concentrato sull'emozione, gli chiediamo di lasciar emergere un'immagine dell'infanzia in cui ha provato la stessa cosa
- Lo aiutiamo a calarsi in quest'immagine

## IMAGERY RESCRIPTING

- Entriamo nell'immagine e la riscriviamo in modo da rispondere ai Bisogni Emotivi Primari
- Facciamo focalizzare il paziente sul nuovo correlato emotivo emergente dal soddisfacimento dei Bisogni Emotivi Primari e gli chiediamo di lasciare sfumare l'immagine dell'infanzia, per ritornare nell'immagine del presente con questo nuovo bagaglio emotivo
- Chiediamo al paziente cosa cambia e come il nuovo bagaglio emotivo gli permette di agire
- Gli chiediamo di mettere in atto i nuovi comportamenti e raccogliamo un feedback

## ESEMPLIFICAZIONE CLINICA

**Terapeuta:** “Allora Marco, ora ti chiedo una cosa, che so che è molto, molto difficile, ti chiedo di rimanere in contatto con questa siringa, che sto toccando anche io, vorrei che tu mantenessi il contatto con le tue mani nella maniera che per te è più sostenibile in questo momento, non ho bisogno che tu la stringa forte, mi basta pure che tu la possa tenere appena toccata, per me è già tantissimo, ok?”

**Paziente** (sospira): “Ok”

**Terapeuta:** “Sono veramente fiero di te, stai facendo qualcosa di molto, molto importante, sono contento, non sei da solo, adesso è in mano a me, posso provare piano piano a passartela?”

**Paziente:** “meglio se la mettiamo sul tavolo, magari la tocco”

**Terapeuta:** “Perfetto, ti fa sentire più tranquillo?”

**Paziente** (annuisce): “Sì”

**Terapeuta:** “Benissimo, grazie Marco per avermelo detto”. “Allora provo a metterla qua, tu prova a mantenere il contatto”

**Paziente** (preoccupato): “Va bene.., ma è molto difficile”

**Terapeuta:** “Immagino Marco, immagino. Ma sono qua con te, non sei solo, so che puoi farcela, proviamo a farlo”

**Paziente:** “Ok, posso anche non guardarla?”

**Terapeuta:** “ Sì, puoi anche non guardarla, l’importante è che tu possa toccarla, che tu possa sentire”

**Paziente** (toccando la siringa): “Ok..”

**Terapeuta:** “Benissimo. Grazie Marco per avermi aiutato a capire meglio cosa ti avrebbe aiutato a toccarla. Che sta succedendo adesso Marco?”

**Paziente:** “Ho il cuore a bomba”

**Terapeuta:** “Prova a chiudere gli occhi, ora concentrati su quel cuore che batte, sulla sensazione fortissima e lascia emergere un’immagine della tua infanzia in cui ti sei sentito nello stesso modo o in un modo molto simile”

**Paziente:** “Faccio fatica”

**Terapeuta:** “Ok, prova a concentrarti sul cuore”

**Paziente:** “OK”

**Terapeuta:** “Prova a spostare la tua attenzione lì, come sta battendo il cuore?”

**Paziente:** “Forte forte, bam bam bam bam”

**Terapeuta:** “Ora prova a rimanere concentrato, su quel cuore che batte” “Bravissimo, sono qui con te, ce la puoi fare” “Rimanendo concentrato sul cuore, lascia emergere un’immagine della tua infanzia in cui ti sei sentito nello stesso modo o in un modo molto simile”

**Paziente:** “Ok, ce l’ho”

**Terapeuta:** “Quanti anni hai in questa immagine Marco?”

**Paziente:** “Otto anni”

**Terapeuta:** “Dove ti trovi in questa immagine Marco?”

**Paziente:** “Sono a casa e sono appena arrivato a casa, dopo scuola”

**Terapeuta:** “C he cosa vedi?”

**Paziente:** “Sono andato in camera mia e sto riordinando il diario, ho la gomma e sto cancellando una cosa che ha scritto la maestra, perché mi ha messo una nota, l’ho cancellata perché non voglio che la vedano i miei genitori, perché se la vedono so che mio padre mi picchia”

**Terapeuta:** “E’ per questo che sei terrorizzato in questo momento?”

**Paziente:** “Si”

**Terapeuta:** “E tua mamma che cosa fa quando papà fa quelle cose brutte?”

**Paziente:** “Non fa niente”

**Terapeuta:** “Ti lascia da solo?”

**Paziente** (annuisce): “Si”

**Terapeuta:** “Riesci a immaginare che ci sia io con te, nella tua camera?”

**Paziente:** “Ok” (silenzio) “Si, si, si”

**Terapeuta:** “Dimmi dove mi vedi”

**Paziente:** “Sei dietro di me, sei seduto sul letto”

**Terapeuta:** “ Riesci a immaginare che io mi stia alzando, che ti stia poggiando la mano sulla spalla?”

**Paziente:** “Si”

**Terapeuta:** “La senti?”

**Paziente:** “Si”

**Terapeuta:** “Marco, voglio che mi ascolti bene, Marco andrà tutto bene, non ti toccherà nessuno, perché io non permetterò a nessuno di toccarti”

**Paziente:** “Ne sei sicuro?”

**Terapeuta:** “Sicurissimo Marco!”

**Paziente:** “Ma poi magari non mi tocca oggi, magari mi picchia domani!”

**Terapeuta:** “Immagino quanto tu possa avere paura, ma io non permetterò più che questa cosa succeda! Ora vorrei andare a parlare con papà, perché non voglio che tu abbia paura, tu puoi rimanere qui”

**Paziente:** “Sì, io rimango qui”

**Terapeuta:** “Ti lascio un piccolo walkie talkie, in modo tale che tu possa sentire cosa vado a dire a papà”

**Paziente:** “Se mi metto dietro la porta?”

**Terapeuta:** “Va benissimo, quello che ti fa sentire più a tuo agio” “Immagina che io mi stia rivolgendo a papà. Mi ricordi come si chiama papà?”

**Paziente:** “Giuliano”



**Terapeuta:** “Buongiorno Giuliano, sono Filippo Tinelli e sono uno psicoterapeuta, sono qui per parlarle, perché sono molto, molto molto preoccupato per il suo bambino. So che in alcuni momenti le capita di essere molto duro con lui, fino ad arrivare a mettergli le mani addosso. Questa cosa fa sentire Marco angosciato e fa sì che guardi a lei non come un papà in grado di proteggerlo e dargli sicurezza, ma come un papà di cui aver paura e da cui scappare. Io vorrei tanto capire da lei cosa sta succedendo, come mai fa questa cosa che fa tanto male al suo bambino” “Cosa sta rispondendo papà?”

**Paziente:** “Ti guarda, ti guarda con fare cattivo e dice: - ma lui deve aver paura!| Solo così diventerà un uomo!”

**Terapeuta:** “Giuliano mi dispiace, ma quello che sta dicendo è sbagliato, se posso pensare che lei voglia aiutarlo a diventare forte le devo dire, però che questo è esattamente il modo per farlo diventare debole, per farlo diventare esitante, timoroso, spaventato, terrorizzato, farlo sentire inadeguato, non meritevole di farsi rispettare, se lei vuole fare di lui un uomo capace di farsi rispettare, deve farlo sentire protetto, devi fargli sentire che merita di essere protetto e ha il diritto di essere protetto”. “Deve aiutarlo a comprendere i suoi errori in una modalità equilibrata, non aggredendolo in questo modo, altrimenti lui si rappresenterà incapace di proteggersi, perché lei fa passare che per essere forte deve essere in grado di guardarla senza paura”

**Paziente:** “Papà si sta arrabbiando, sta dicendo che sono tutte cazzate, tutte cazzate da psicologi. Dice che lui.., quando era piccolo, c’era sua papà che gli ha buttato via tutti i giocattoli e lui ha imparato ad essere forte così, lui sta facendo lo stesso con me, dice, perché mi vuole bene”

**Terapeuta:** “Giuliano mi dispiace molto per quello che le è successo, però non credo che questa cosa l’abbia aiutata, l’ha aiutata a imparare a fare a meno delle cose importanti della vita, l’ha aiutata ad imparare a non sentire, l’ha aiutata a diventare aggressivo nei confronti della vita perché ha troppa paura di essere sottomesso e sentirsi inadeguato, come la faceva sentire suo padre, ma non è questo l’atteggiamento di cui ha bisogno Marco per crescere sereno e felice”

**Paziente:** “Marco, Marco è mio figlio, è mio figlio e decido io quello che va bene o no! Adesso io vado di là a vedere cosa ha fatto perché sicuramente ha combinato una delle sue!”

**Terapeuta:** “Adesso sta fermo qui!”

**Paziente:** “Qui è casa mia e fai quello che dico io!”

**Terapeuta:** “No!”

**Paziente:** “Non ti faccio fare niente!”

**Terapeuta:** “No! No! No adesso lei non va di là, perché se va di là per picchiare suo figlio, io sono qui per impedirglielo e adesso chiamo la polizia e i servizi sociali, se lei va di là per picchiarlo, io glielo impedirò! Sono veramente molto turbato per quello che lei mi sta dicendo Giuliano”

**Paziente:** “Ho paura! Ho paura!”

**Terapeuta:** “Tranquillo Marco ci sono qua io, ho fatto dieci anni di pugilato, dieci anni di kickboxing, cinque anni di risse da strada facendo sicurezza nei locali. Non farò male a tuo padre, ma non gli permetterò neanche di farti male”

**Paziente:** “Ok”

**Terapeuta:** “Stai tranquillo tesoro, andrà tutto bene” (rivolto al bambino).

(parlando al genitore) “Io sono un esperto, io mi sono rivolto a lei con comprensione, senza giudicarla, cercando di capirla e lei si rivolge a me in questo modo! Sono veramente molto turbato, perché un buon genitore ascolta quello che un esperto ha da dire rispetto alla salute e al benessere di suo figlio, non si mette ad aggredirlo! C'è una bella differenza tra educare e maltrattare! Quello che lei sta facendo è un maltrattamento, ed è punito dalla legge, quindi io voglio che lei si faccia aiutare per capire quanto quello che sta facendo è sbagliato e quanto sta facendo male al suo bambino e non lo sta aiutando a crescere e a sentirsi al sicuro! Fino a che lei non sarà capace di gestire le sue emozioni, sarò io ad avere cura di Marco. Io porterò Marco qui a farvi visita tutte le volte che Marco lo vorrà, fino a quando lei non sarà diventato capace di educarlo e senza maltrattarlo”

**Paziente:** “Si è seduto, ha paura..”

**Terapeuta:** “Papà?”

**Paziente:** “Si”

**Terapeuta:** “Non deve avere paura, Giuliano non voglio spaventarla, però voglio farle capire che non c’è che un modo per far crescere Marco come lei vuole, facendolo sentire sicuro, capace di difendersi e tutelarsi ed è quello di essere un papà in grado di farlo sentire così, in modo tale che lui sia capace di fare la stessa cosa con se stesso, crescendo. Non le voglio portare via suo figlio, voglio solo che lei diventi il padre di cui suo figlio ha bisogno. Glielo farò vedere tutte le volte che vuole”

**Paziente:** “C’è la mamma che è andata a nascondersi di là in sala..”

**Terapeuta:** “Come mai Marco?”

**Paziente:** “Perché tutte le volte che papà fa così, poi lei sta male.., allora penso sempre che è colpa mia”

**Terapeuta:** “Perché hai preso la nota?”

**Paziente:** “Si”

**Terapeuta:** “Vede Giuliano che cosa ha detto Marco? Non solo si sente terribilmente minacciato, ma si sente anche terribilmente colpevole, perché pensa che sia colpa sua se succedono queste cose brutte in casa, perché lui è piccolo e non ha capito che dipende dalle difficoltà che dovete affrontare. Non solo si sente minacciato, ma si sente in colpa per la mamma e questo è terribile! Lui ha il diritto di crescere sentendosi al sicuro, sentendosi degno, amabile. Dobbiamo lavorare Giuliano affinché questa cosa non succeda più, perché fa male non solo al suo bambino, ma anche alla sua compagna, quindi fa molto male a lei”

**Paziente:** “Lui si è arreso, adesso guarda per terra”

**Terapeuta:** “C he cosa sta pensando?”

**Paziente:** “Adesso sono lì, sto guardando..”

**Terapeuta:** “Cosa sta pensando secondo te papà?”

**Paziente:** “E’ ko, è steso, secondo me si sente, si sente sbagliatissimo”

**Terapeuta:** “Giuliano, lei non deve sentirsi così, lei ha avuto un padre molto duro con lei, le ha fatto molto male, lei ha tutto il diritto di avere questo problema, ma anche la responsabilità di proteggere suo figlio dalle conseguenze di quello che suo padre ha fatto a lei. Lei non è una cattiva persona, non è una brutta persona, ha il diritto di fare questi sbagli visto la storia che ha avuto e che non ha scelto, però noi possiamo e dobbiamo offrire a Marco una storia diversa, possiamo creare un clima diverso in casa. Andrà tutto bene Giuliano, ne sono sicuro. L’aiuterò, le farò conoscere un collega che l’aiuterà a costruire una famiglia diversa”

**Paziente:** “Sta accettando”

**Terapeuta:** “Sono assolutamente fiero di lei Giuliano, si sta comportando come un bravo papà, sta facendo qualcosa di veramente coraggioso, sono veramente orgoglioso di lei!”

“Ora immagina che ti stia raggiungendo. Come ti ha fatto sentire quello che ho detto a papà?”

**Paziente:** “Io, io non sapevo un sacco di cose”

**Terapeuta:** “Certo tesoro”

**Paziente:** “Mi son sentito in colpa prima”

**Terapeuta:** “Come mai?”

**Paziente:** “Perché io non ho mai visto papà così”

**Terapeuta:** “Papà è fortunato ad avere un bimbo come te, sei molto sensibile ed hai un cuore molto grande, però ci tengo tanto a dirti una cosa: non devi essere tu che sei piccolo a proteggere papà facendo a meno di ciò di cui hai bisogno, di cui hai diritto, per sentirti protetto e al sicuro. Papà è grande, sa tante cose in più di te e da quando ha scelto di diventare genitore, ha il dovere di darti quello di cui hai bisogno per crescere sereno. Papà sarà felicissimo di quello che è successo oggi, perché gli permetterà di riuscire veramente a renderti forte e sereno e di farti stare bene in casa e poter godere del bambino meraviglioso che sei, di avere di fianco anche una moglie più serena, più contenta e più al sicuro”

**Paziente:** “Eh magari”

**Terapeuta:** “Certo tesoro, vedrai che papà cambierà e diventerà un papà migliore, ora però, in tanto che papà è così, ti sentiresti più tranquillo se venissi con me finché con papà non va meglio o mi fermassi un po’ io da te?”

**Paziente:** “Fermati tu, ho tanti giochi”



**Terapeuta:** “O h, che giochi hai?”

**Paziente:** “Ho i lego, Star Wars”

**Terapeuta:** “Wow, che bello Marco” “Ti va di giocare assieme?”

**Paziente:** “Si, si, va bene”

**Terapeuta** (ridendo): "Luke sono tuo padre.. Pa pa pa, pa pa pa.."

**Paziente** (ridendo fragorosamente): "Si! Si!"

**Terapeuta:** “Sto arrivando con le mie astronavi, tenete pronte le vostre spade laser, vi darò del filo da torcere”

**Paziente:** “Ci metto dentro anche i dinosauri”

**Terapeuta:** “No ma che bello, non ho mai pensato di poter mettere insieme le due cose, dimmi un po’ che dinosauri hai?”

**Paziente:** “Ho un tirannosauro a cui manca una gamba, allora ho fatto una gamba con i lego”

**Terapeuta:** “Ma sei un genio! Hai fatto una protesi al tirannosauro”

**Paziente:** “Non so come si chiama”

**Terapeuta:** “Hai fatto una gamba meccanica, una gamba robot”

**Paziente:** “Poi ho il tricerapoto”

**Terapeuta:** “Bello il tricerapoto è enorme” “Ora preparo un attacco serio, poi vabbè che vincete sempre voi, perchè siete buoni, ma devo darvi del filo da torcere”

**Paziente:** “Eh beh, giusto”

**Terapeuta:** “Come ti stai sentendo tesoro?”

**Paziente:** “Bene, bene, però facciamo che i compiti li facciamo dopo”

**Terapeuta:** “Si si, però non troppo tardi, ci sarò io ad aiutarti, facciamo che adesso giochiamo un po’ però non più tardi delle cinque..”

**Paziente:** “Dopo merenda”

**Terapeuta:** “Si, si, si però adesso ce la spassiamo, poi domani magari facciamo prima i compiti, così non abbiamo più pensieri e poi giochiamo alla grande”

**Paziente:** “E vediamo dai”

**Terapeuta:** (ride) “C he cosa mangiamo a merenda?”

**Paziente:** “La nutella”

**Terapeuta:** “Ma con il pane o con i grissini?”

**Paziente:** “Nooo, con il pane. Poi c’è il succo”

**Terapeuta:** “A che gusto?”

**Paziente:** “Arancia, il Billy”

**Terapeuta:** “Noo! Il Billy! Ne ho una voglia matta! C he bello!”

**Paziente:** (ridendo): “E’ buonissimo!”

**Terapeuta:** “Come ti stai sentendo?”

**Paziente:** “Bene, bene, magari tutti i giorni fossero così”

**Terapeuta:** “Saranno così, adesso ci sono io”

**Paziente:** “Me lo giuri?”

**Terapeuta:** “Te lo giuro, te lo giuro, te lo giuro. Tutti i giorni saranno così non ti toccherà più nessuno, ci sarò sempre qua io”

**Paziente:** “C he bello!”

**Terapeuta:** “E poi papà, ci sarà papà, non dovrai più sentirti colpevole perché sei meraviglioso, con un cuore grande, molto sensibile e non c’è niente che tu debba fare per andare bene, è normale sbagliare, è normale non farcela, è normale fare degli errori, questo non significa che tu sia un cattivo bambino, o un bimbo sbagliato. Come papà ha il diritto di fare i suoi errori però ti deve proteggere e anche tu hai il diritto di sbagliare, figuriamoci se sbaglia lui se non hai tu il diritto di sbagliare! Voglio che tu non ti senta mai più così, ma voglio tu possa sentirti il bambino meraviglioso che sei. Come ti fa sentire questo?”

**Paziente:** “Bene”

**Terapeuta:** “Ti va se andiamo a fare merenda?”

**Paziente:** “Sì”

**Terapeuta:** “C’è qualcos’altro di cui hai bisogno?”

**Paziente:** “No, andiamo a fare merenda”

**Terapeuta:** “Ok, andiamo a fare merenda. Come ti stai sentendo?”

**Paziente:** “Uh buono, bene”

**Terapeuta:** “Adesso tieniti stretto tutto quel sentirsi al sicuro, tutta la gioia del giocare assieme e sapere che sarà sempre così, tieni tutto stretto e piano piano vorrei che tu aprissi gli occhi e tornassi qui con me”

**Paziente:** “Ok, ci sono. Non sento le gambe, non sento più il cuore”

**Terapeuta:** “E' stata dura, ma nota come ti senti diverso ora”

**Paziente:** “Sì assolutamente”

**Terapeuta:** “Al sicuro, degno, amabile, anche se tocchi quell'oggetto”

**Paziente:** “Adesso posso toccarlo”

**Terapeuta:** “Sei stato bravissimo Marco, sono fiero e orgoglioso di te. Adesso vederti così mi sbalordisce”.

## L'EMERGERE DELL'ADULTO SANO E IL SUO USO IN TERAPIA

*«La raison d'être del terapeuta è di essere la levatrice che fa nascere la vita non ancora vissuta del paziente» (I. Yalom)*

- Il paziente accede al Reparenting senza utilizzare il terapeuta come tramite
- Il paziente ha molta meno sudditanza psicologica nei confronti del Mode Genitore Disfunzionale



L'Adulto Sano viene introdotto nelle tecniche con le sedie e nell'Imagery Rescripting



Esercizi per catalizzare la connessione tra l'Adulto Sano e il Bambino Vulnerabile

## LA CONCLUSIONE DELLA TERAPIA... ...MA NON DELLA CONNESSIONE

*«Un padre e un figlio con un solo abbraccio squarciano il tempo e vanno oltre lo spazio»  
(Antonello Venditti)*

*«Hai detto che non mi avresti mai lasciato.»*

*«Lo so. Mi dispiace. Hai tutto il mio cuore. Da sempre. Tu sei il migliore fra i buoni. Lo sei sempre stato. Quando non ci sarò più potrai comunque parlarmi. Potrai parlare con me e io ti risponderò, vedrai.»*

*«E riuscirò a sentirti?»*

*«Sì, mi sentirai. Fa come se ci parlassimo con la mente. E allora vedrai che mi sentirai. Ci vorrà un po' di allenamento. Ma non ti arrendere. Ok?»*

*«Ok.»*

*«Ok.»*

*«Ho tanta paura papà.»*

*«Lo so, ma vedrai che andrà tutto bene. Sarai fortunato. So che lo sarai.»*

*(La strada, Cormac McCarthy)*

*«Ogni cambiamento è un miracolo da contemplare»*  
(Henry David Thoreau)

Grazie