



## *Un gioco di incroci su cui riflettere*

*Dott. Valerio Canelli*  
Psicologo,  
Psicoterapeuta Sistemico - Relazionale  
Didatta IPRA Pescara

**Nel nostro lavoro curiamo ferite e l'infelicità delle persone, oltre che attraverso le nostre conoscenze, formazioni ed esperienze, utilizzando noi stessi e le nostre emozioni.**

**Per questo conoscere noi stessi nei nostri aspetti positivi oltre che problematici diventa fondamentale per riconoscere anche nel paziente non solo gli aspetti di infelicità che ci porta, ma anche quelli di felicità.**

**Questo seminario vuole essere un'occasione per riflettere su aspetti di cui si parla poco: le difficoltà che si incontrano in un percorso di psicoterapia. Troppo spesso ci proponiamo agli altri come infallibili, selezionando esempi di successi terapeutici.**

**Il tema, pertanto, è centrato su quando, come e perché si può fare l'esperienza di una situazione di “infelicità terapeutica” ma anche di “felicità terapeutica” e cosa ci può insegnare.**

# DEFINIZIONI DI FELICITA'

- “Stato d’animo di chi è sereno, non turbato da dolori o preoccupazioni”  
(Enciclopedia Treccani)
- “Stato d’animo positivo di chi ritiene soddisfatti tutti i propri desideri”  
(Wikipedia)

# **DOMANDE AL GRUPPO**

- 1. quando sono felice/infelice in terapia?**
- 2. a quali situazioni è collegata questa sensazione?**
- 3. quali segnali me la fanno avvertire?**
- 4. quali conseguenze ha in terapia?**
- 5. cosa ne faccio?**

**Per me due punti sono connessi  
alla felicità/infelicità terapeutica:**

# PRIMO PUNTO

“Quello che faccio corrisponde il più possibile a quello che sento. Non è impulso o improvvisazione, è frutto della propria maturazione personale e della sua elaborazione nella formazione.

Quindi in questo senso la felicità è avvicinarsi all'espressione più completa di sé”

“Si diventa terapeuti quando si dimentica la tecnica e si usa se stessi”

S. Minuchin

# **DISTINZIONE TRA:**

<b>FINALITA' INTROVERSA</b>	<b>FINALITA' ESTROVERSA</b>
Cambiare se stessi	Cambiare l'altro
Processo	Forma/setting
Pensiero	Linguaggio
Religione	Magia

**“La classificazione non serve per mettere ordine all’Universo, serve per mettere ordine alle nostre idee”**

**“La finalità cosciente è indispensabile per creare le condizioni utili a cercare soluzioni”**

**L. Cancrini**

**Il terapeuta può creare le condizioni per cui avvenga un processo.**

# **ESEMPIO DI LAVORO SU UN PROBLEMA PORTATO DAL PAZIENTE**



**Centrarsi sui propri comportamenti  
in terapia, utili per creare  
condizioni favorevoli al  
cambiamento del paziente  
(accettazione – contestualizzazione  
– ricerca di ipotesi alternative –  
ridefinizione in positivo**



**Prescrizioni - compiti - consigli -  
tecniche (scultura, oggetti  
fluttuanti, zaino, etc...) - metafore**

**“Il controllo cosciente è indispensabile in tutte le operazioni che definiscono il contesto e nella scelta degli obiettivi delle sedute (sintassi), progressivamente meno importante o addirittura di peso durante il processo (grammatica)”**

**L. Cancrini**

## **IL “RITO”**

**Posizione intermedia tra forma e processo,  
i “riti” non hanno finalità terapeutiche ma  
favoriscono l’accesso al processo  
terapeutico.**

**DOMANDA  
A VITTORIO**

**349.6192875**

**Le tecniche producono nuove  
segmentazioni della realtà, nuovi  
punti di vista sulle relazioni**

**Doppia descrizione (Bateson)**

**3° assioma !**

✓ **Il terapeuta meno esperto usa spesso le tecniche perché non ha la tranquillità di aspettare che si avvii l'azione processuale**

✓ **Il terapeuta più esperto, quando restano l'unica possibilità di azione**

**Il terapeuta non “toglie” (terapia intesa come “riparazione di un danno”), non suggerisce soluzioni, non è un santone.**

**Il terapeuta crea condizioni (in terapia e fuori) per ampliare le possibilità di scelta, aggiunge per *esplorazione*, ma non sa già dove questa può portare e per quali strade.**

**“La porta delle emozioni  
si apre solo dall’interno”**

**TELEFONATA A  
WHITAKER**

# **SECONDO PUNTO**

## **L'ERRORE IN PSICOTERAPIA**

**Ci si confronta con la sofferenza, non sempre  
la terapia funziona!**

**Si parla poco degli errori ed è un problema  
perché non li si elabora, utilizzandoli per  
apprendere.**

**L'errore riporta la realtà nelle ipotesi (verifica),  
che tendono ad auto-confermarsi**

**La formulazione del caso è sempre una costruzione  
del terapeuta che agisce  
meccanismi selettivi ➡ soggettività ➡ genogramma**

**Pazienti simili – errori simili: nel genogramma del  
terapeuta va cercato di capire dove quel tipo di  
paziente e situazione va a colpire la personalità del  
terapeuta (vincoli)**

**L'uso della finalità estroversa (cosciente) può essere l'errore del terapeuta (escluso nella definizione del setting).**

**In psicopatologia (nel paziente) l'errore è l'eliminazione della finalità cosciente, della responsabilità, della scelta delle possibili alternative (il sintomo qualifica il comportamento come involontario).**

# **RICONOSCIMENTO DELL'ERRORE**

- **Segnali nel setting:** - orari non rispettati;
  - durata eccessiva delle sedute;
  - momento del pagamento.

# **RICONOSCIMENTO DELL'ERRORE**

- **Segnali nella relazione terapeutica:**
  - **quanta attenzione il terapeuta riserva alla relazione terapeutica?;**
  - **quali sono le priorità che porta il paziente?**
  - **il paziente mostra segni di noia?**
  - **il paziente usa spesso “Sì, ma.....”, “ Sì, però.....”**
  - **il terapeuta prova noia;**
  - **il terapeuta non sa dove andare?**
  - **ci sono “discussioni teoriche”?**

# ASPETTATIVE DI ERRORE

**Il terapeuta inesperto è più concentrato sugli aspetti formali del colloquio, guarda più *se stesso*, commette errori più nella gestione della seduta.**

**Il terapeuta più esperto commette errori nel trattamento terapeutico, nel processo terapeutico e sul funzionamento psicologico del paziente, guarda più *il paziente*.**

# **ERRORI NELLA FASE DI INVIO**

- **Scarsa attenzione all'invio**

# **ERRORI NEL SETTING**

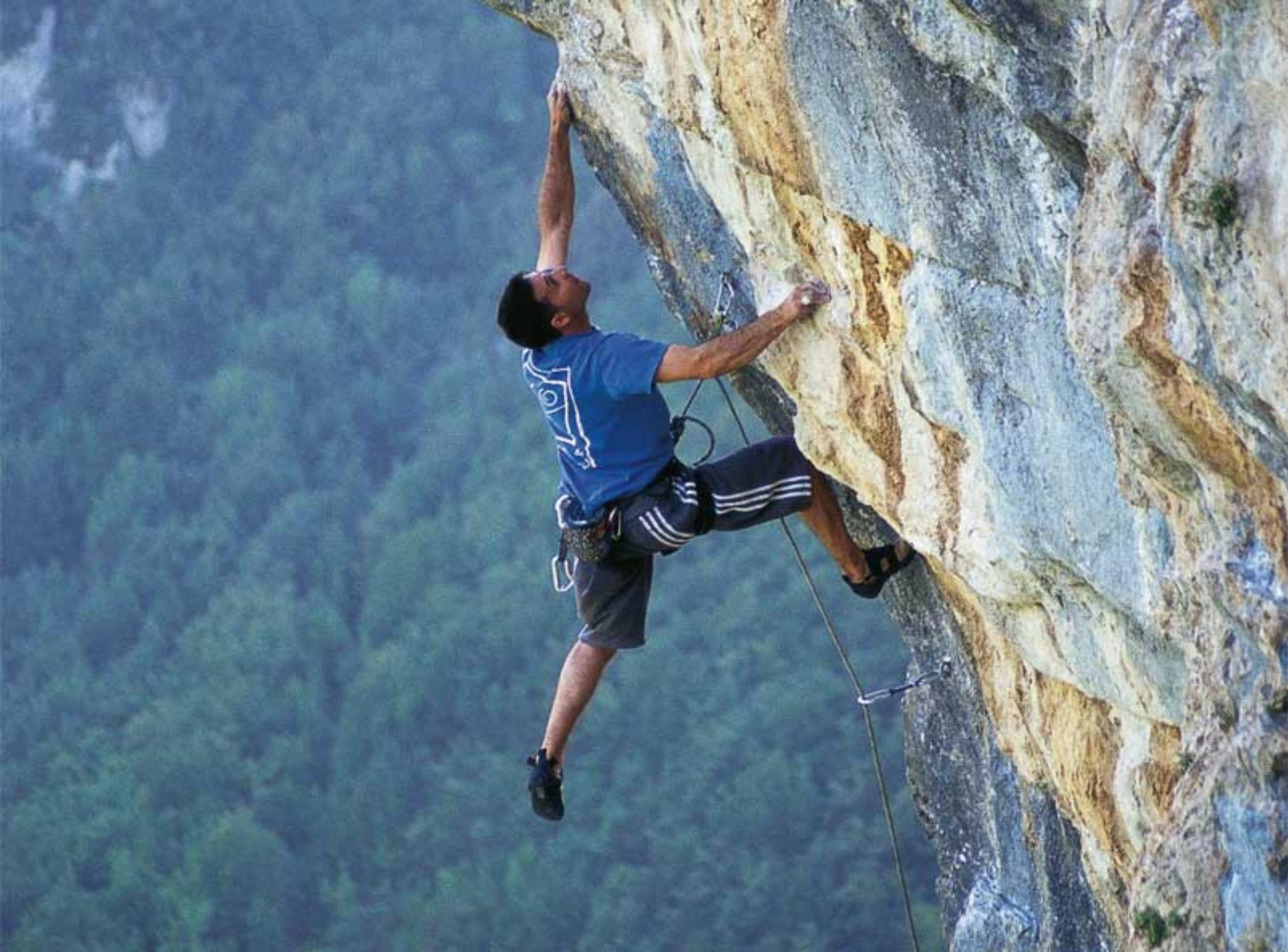
- **Durata delle sedute;**
- **intervallo tra le sedute;**
- **rispetto degli appuntamenti;**
- **telefonate/sms;**
- **compenso;**
- **Tu o Lei?**

# **ERRORI NEL PROCESSO TERAPEUTICO**

- **Possibili cause:**
  - **scarsa esperienza/preparazione;**
  - **caratteristiche di personalità del terapeuta;**
  - **scarso senso di responsabilità;**
  - **delirio di onnipotenza;**
  - **problematiche esterne che invadono le sedute.**

# TIPI DI ERRORE

- **Errori nella tecnica:** sottovalutare la gravità, scarsa esperienza nel trattamento, tecniche inappropriate, squalifiche, difficoltà nel formulare ipotesi;
- **errori nella gestione del colloquio:** linguaggio non adeguato, difficoltà nel far comprendere le ipotesi, scarso ascolto, interpretazioni cervellotiche, eccesso di direttività, critica;
- **errori nella relazione terapeutica:** poca consapevolezza delle proprie reazioni, eccesso di coinvolgimento/distanza, difficoltà per particolari patologie.



# CONCETTO DI “RESISTENZA”

- Il paziente è spaventato dal cambiamento, vuole cambiare il sintomo e lasciare tutto inalterato;
- deve lasciare ciò che conosce (e gli dà) comunque sicurezza, per l'ignoto, non sa come fare, ha paura, non è che vuole soffrire o “resiste”;
- la “resistenza” è vedere in atto il problema nella relazione terapeutica, è un'opportunità di vedere il sintomo in diretta e va riportata nel processo terapeutico;
- il paziente usa modalità simili in terapia e fuori che producono la “resistenza” (in terapia) e il sintomo (fuori).

**VIDEO**

- **Nella parte centrale della terapia l'errore più frequente è l'assenza di un progetto chiaro e condiviso su dove si intenda andare;**
- **noia, confusione, ostilità, segnalano che non abbiamo capito cose importanti del paziente. Il terapeuta non sfrutta questi segnali e devia verso spiegazioni esterne o cerca intuizioni geniali;**
- **bisogna chiedere al paziente, fare domande: il paziente la sa lunga su di sé, più di noi, bisogna chiederglielo.**

# **ERRORI NELLA CHIUSURA**

- **La relazione terapeutica, per essere efficace, comporta una separazione finale;**
- **errori di timing (chiusura prematura/ritardata), cioè terapeuta evitante/esigente;**
- **il paziente e/o il terapeuta non vogliono affrontare i vissuti emotivi della chiusura e della separazione e ciò può portare ad agiti;**
- **stallo terapeutico.**

- **La conclusione di un processo terapeutico non è solo questo, è esso stesso terapia. Il paziente condivide la possibilità di riprendersi la capacità di proseguire la sua vita senza l'appoggio del terapeuta (metacomunicazione, allungamento della distanza tra le sedute, restituzione metaforica...).**

# **REAZIONI DEL TERAPEUTA ALL'ERRORE**

- **Evita (non dedica attenzione all'errore);**
- **Minimizza/drammatizza;**
- **Ne stravolge il senso;**

**In questo modo il terapeuta non sfrutta la fondamentale funzione dell'errore, quella di apprendere sia durante la costruzione del processo terapeutico che nella conoscenza di sé.**

**Quasi sempre l'errore nel terapeuta meno esperto, è collegato all'incertezza nel proprio ruolo professionale: l'insuccesso attiva reazioni nei confronti del paziente "Se cambi io sono bravo" (aumenta la pressione sulla finalità cosciente/estroversa). Ma, come per il paziente il miglioramento avviene quando attraversa la porta stretta dell'accettazione di sé, così anche per il terapeuta quando accetta l'errore.**

**“Il processo terapeutico è lo sforzo finale che il terapeuta compie per diventare Attore, non per fare una recita. Ma per entrare sempre di più nella parte, per avere un potere creativo sempre maggiore, una libertà sempre più grande....”**