

FrancoAngeli

Collana diretta da Paolo Moderato

PRATICHE COMPORTAMENTALI E COGNITIVE

Susan M. Johnson, Leanne T. Campbell
**Guida per la terapia
individuale focalizzata
sulle emozioni**

Coltivare la crescita e il benessere
psicofisico ed emotivo in ogni cliente

*Edizione italiana a cura di
Andrea Pagani e Giulia Altera*



Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con **Adobe Acrobat Reader**



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile **con Adobe Digital Editions**.

Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.

PRATICHE COMPORTAMENTALI E COGNITIVE

Direzione: Paolo Moderato

Comitato Scientifico:

Roberto Anchisi (*Università degli Studi di Parma*),
Maurizio Cardaci (*Università degli Studi di Palermo*),
Roberto Cavagnola (*Fondazione Sospiro*),
Fabio Celi (*Università degli Studi di Parma*),
Serafino Corti (*Fondazione Sospiro*),
Rosalba Larcán (*Università degli Studi di Messina*),
Gabriella Pravettoni (*Università degli Studi di Milano*),
Giovambattista Presti (*Università degli Studi di Enna – Kore*),
Francesco Rovetto (*Università degli Studi di Pavia*),
Vincenzo Russo (*Libera Università di Lingue e Comunicazione – IULM*).

La necessità e la richiesta sempre maggiore di psicoterapie brevi basate su evidenze (EBI) ha contribuito alla crescente diffusione delle terapie cognitive comportamentali (CBT). Tali terapie sono presenti nel mondo scientifico e professionale da 50 anni e hanno conosciuto importanti evoluzioni, pur mantenendo il forte radicamento nella visione scientifica della terapia.

La Collana si propone di presentare un panorama di queste buone “pratiche”, prima di tutto in ambito clinico; ma non solo in quello, data la versatilità dimostrata dal modello cognitivo comportamentale anche in ambito evolutivo, organizzativo e nella prevenzione.

I volumi della Collana si rivolgono principalmente ai professionisti del settore, ma si ritengono utili anche a studenti in formazione e specializzandi.

Tutti i volumi della Collana vengono sottoposti a referaggio tra pari.

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità o scrivere, inviando il loro indirizzo, a “FrancoAngeli, viale Monza 106, 20127 Milano”.

Susan M. Johnson, Leanne T. Campbell

Guida per la terapia individuale focalizzata sulle emozioni

Coltivare la crescita e il benessere
psicofisico ed emotivo in ogni cliente

Edizione italiana a cura di
Andrea Pagani e Giulia Altera

FrancoAngeli

PRATICHE COMPORTAMENTALI
E COGNITIVE

Grafica della copertina: Elena Pellegrini

Immagine di copertina: Wassily Kandinsky, *Rot* (part)

Wikimedia Commons, the free media repository from
https://commons.wikimedia.org/w/index.php?title=File:Albertinum,_Wassily_Kandinsky,_rot.JPG&oldid=520547975 (accessed October 19, 2022)

Titolo originale: “A Primer for Emotionally Focused Individual Therapy (EFIT). Cultivating Fitness and Growth in Every Client”, by Susan M. Johnson and T. Leanne Campbell

First published 2022 by Routledge, 605 Third Avenue, New York, NY 10158
And by Routledge, 2 Park Square, Milton Park, Abingdon, Oxon, OX14 4RN

© 2022 by Susan M. Johnson and T. Leanne Campbell

All Rights Reserved

Authorised translation from the English language edition published by Routledge,
a member of the Taylor & Francis Group

Traduzione italiana di Andrea Pagani e Giulia Altera

Copyright © 2023 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

“Quando l’annosa battaglia interiore tra ragione ed emozione si accende all’infinito, come accade nei pazienti che vediamo in terapia, e le emozioni ne escono spesso vincitrici, è logico che l’attenzione della terapia si concentri sulle emozioni. Due esperti di fama internazionale nel trattamento delle disfunzioni emotive e dei loro fondamenti nella Teoria dell’attaccamento, le dottoresse Sue Johnson e Leanne Campbell, mostrano come l’approccio di successo focalizzato sulle emozioni, che funziona così bene con le coppie, sia stato adattato al lavoro con gli individui. Ogni clinico vorrà avere sul proprio scaffale questa guida ben scritta e divertente sulla Terapia Individuale Focalizzata sulle Emozioni”.

David H. Barlow, Ph.D., ABPP, Professor of Psychology and Psychiatry Emeritus; Founder, Center for Anxiety and Related Disorders at Boston University

“Sue Johnson e Leanne Campbell hanno scritto una meravigliosa guida per la Terapia Individuale Focalizzata sulle Emozioni (EFIT). Questo libro ha tutto quello che si cerca in una guida: conciso e ben scritto, fornisce una chiara base concettuale per questa terapia così come indicazioni pragmatiche su cosa fare in seduta. I processi descritti si basano sulla terapia di coppia di Sue, un punto di riferimento molto conosciuto e ampiamente diffuso, trasponendo le intuizioni di questo lavoro nella terapia individuale. I metodi di Johnson e Campbell forniscono un modello per lavorare con l’attaccamento e con le emozioni nella terapia individuale. È quasi certo che l’EFIT sarà presto in primo piano tra gli approcci di terapia individuale, così come l’EFCT è diventata la terapia di coppia più diffusa. Questo è certamente un libro che dovrebbe essere letto da ogni terapeuta individuale e terapeuta in formazione”.

Jay Lebow, Ph.D., Senior Scholar and Clinical Professor; Editor, Family Process, The Family Institute at Northwestern and Northwestern University, Evanston, IL

“... il nuovo libro sull’EFIT, che ritengo sia molto valido e molto importante: questo libro, avvincente e stimolante, racconta oltre 35 anni di esperienza clinica nell’applicazione della Terapia Focalizzata sulle Emozioni (EFT) per portare a un cambiamento positivo nella vita dei singoli clienti. Le autrici descrivono meravigliosamente la Terapia Individuale Focalizzata sulle Emozioni (EFIT), spiegando come e perché funziona nonché cosa la rende una nuova tipologia di terapia così efficace. Questa è una lettura obbligatoria per i terapeuti e per coloro che sono interessati a migliorare il benessere mentale ed emotivo degli altri”.

Jeffrey Simpson, Ph.D., Distinguished University Teaching Professor; Chair, Department of Psychology, University of Minnesota

“In questo seguito del libro fondamentale di Sue Johnson sull’EFT, le autrici trattano, con un approccio accademico e al contempo emozionale, la teoria e la pratica di questo innovativo approccio focalizzato sulle emozioni per la guarigione di ferite profonde dello sviluppo. Nel loro approccio dinamico, i terapeuti sono guidati, passo per passo, nel far aprire in modo sicuro i loro clienti alle proprie ferite emotive e nell’aumentare la loro capacità di auto-riflessione e di instaurazione di

relazioni autentiche. Senza alcun dubbio questa è una risorsa importantissima per *tutti* i terapeuti che desiderano fare un lavoro profondo con i propri clienti”.

Peter A. Levine, Ph.D., autore di *Trauma e memoria. Una guida pratica per capire ed elaborare i ricordi traumatici*

“La saggezza emotiva e clinica mostrata nei dialoghi terapeutici rafforzerà e potenzierà la competenza di qualsiasi terapeuta con un’inclinazione esperienziale. Abbiamo molto da imparare riguardo come utilizzare al meglio la scienza dell’attaccamento in psicoterapia, ma non esiste un punto di partenza migliore di questa guida”.

Steven C. Hayes, Ph.D., Foundation Professor of Psychology, University of Nevada, Reno; Fondatore della Acceptance and Commitment Therapy

Ai miei clienti che sono fonti costanti di ispirazione e insegnamenti, e ai miei colleghi che sono i miei amorevoli compagni di viaggio nella ricerca del segreto della guarigione e della crescita in coloro che sono intrappolati nella rete della vulnerabilità e della disperazione umana.

Susan M. Johnson

Ai miei clienti e colleghi che mi ispirano continuamente a imparare e crescere, e alla mia famiglia che mi ha dato il rifugio sicuro per farlo.

T. Leanne Campbell

Indice

Le autrici	pag.	11
Prefazione all'edizione italiana , di <i>Andrea Pagani</i> e <i>Giulia Altera</i>	»	13
Introduzione	»	17
1. Cos'è l'EFIT? Scopriamolo!	»	21
2. Qual è il quadro di riferimento dell'EFIT?	»	42
3. Creare sicurezza. Come il terapeuta EFIT coinvolge il cliente?	»	60
4. Come fa l'emozione a condurre il cliente al cambiamento nell'EFIT?	»	77
5. Com'è la sequenza di macro-intervento, il Tango dell'EFIT?	»	99
6. Quali sono i microinterventi principali usati nell'EFIT?	»	123
7. Come si sintonizza il terapeuta EFIT e come trova il focus? Come valuta il cliente?	»	133
8. Come plasma il terapeuta la stabilizzazione nello Stadio 1 dell'EFIT?	»	158

9. Come avviene la ristrutturazione del Sé e del sistema da parte del terapeuta nello Stadio 2 dell'EFIT?	pag. 177
10. Come guida il terapeuta il consolidamento nello Stadio 3 dell'EFIT?	» 199
11. Come si presentano i principali eventi di cambiamento nell'EFIT?	» 210
Epilogo	» 231
Appendice	» 241
Risorse	» 245
Riferimenti bibliografici	» 247
Indice analitico	» 251

Le autrici

Susan M. Johnson è una delle più importanti innovatrici nel campo della terapia di coppia e dell'attaccamento adulto. È la principale sviluppatrice dell'Emotionally Focused Couples and Family Therapy (EFT), che ha dimostrato la sua efficacia in oltre 30 anni di ricerca clinica sottoposta a revisione tra pari. Sue ha ricevuto numerosi premi che attestano il valore dell'approccio sviluppato con l'EFT, tra cui il "Family Psychologist of the Year" dell'APA nel 2016 e l'Ordine del Canada nel 2017. Il suo best-seller, *Hold Me Tight* (2008), ha insegnato a innumerevoli coppie come migliorare e riparare le loro relazioni amorose. Dal libro è stato sviluppato un programma interattivo di miglioramento delle relazioni, *Hold Me Tight Online*. Il suo ultimo libro per i clinici, *Attachment Theory in Practice: Emotionally Focused Therapy (EFT) with Individuals Couples and Families* (2019), illustra il potenziale della scienza dell'attaccamento per comprendere e riparare le relazioni. Il suo testo di riferimento, *The Practice of Emotionally Focused Couple Therapy: Creating Connection* (2019), è giunto alla sua terza edizione.

In qualità di Direttrice e Fondatrice dell'International Centre for Excellence in Emotionally Focused Therapy (ICEEFT), Sue forma gli specialisti di EFT in tutto il mondo e orienta l'operato di più di 80 centri affiliati. È consulente per l'esercito negli Stati Uniti e in Canada e partecipa spesso, in qualità di relatrice, a conferenze ed eventi per il grande pubblico. Per scoprire di più su Sue e il suo lavoro: www.iceeft.com e www.drjsuejohnson.com.

T. Leanne Campbell è co-direttrice del Vancouver Island Centre for EFT e del Campbell & Fairweather Psychology Group ed è Ricercatore Onorario della Vancouver Island University. Formata inizialmente dalla Dott.ssa Sue Johnson, Leanne lavora con il modello EFT con centinaia di individui, coppie e famiglie da tre decenni.

Oltre a mantenere una pratica privata attiva e a tempo pieno, con un'attenzione specifica a trauma e lutto, la Dott.ssa Campbell attualmente gestisce una struttura con due sedi e oltre 20 psicologi clinici ed è coordinatrice di uno studio di outcome per l'Emotionally Focused Individual Therapy (EFIT). Trainer certificato ICEEFT, Leanne svolge da molti anni corsi di formazione in EFT e ha partecipato all'elaborazione di vari materiali educativi come DVD, programmi di formazione online, libri e manuali.

Prefazione all'edizione italiana

di *Andrea Pagani** e *Giulia Altera***

In un panorama generale in cui la psicoterapia presenta molteplici offerte di approcci e numerose tecniche applicative, la creazione e lo sviluppo di un nuovo modello di psicoterapia individuale può apparire come l'ennesimo tentativo di un clinico di dare una definizione e un'organizzazione al proprio modo di lavorare basato sull'esperienza personale. Possiamo con certezza affermare che nulla di più distante da questo ha portato le due autrici, Sue Johnson e T. Leanne Campbell, a proporre e descrivere in questo libro questo modello di psicoterapia individuale basato sulla Teoria dell'attaccamento, la EFIT.

Ed è per questo che riteniamo di grande interesse per i colleghi e il pubblico di lingua italiana, conoscere e approfondire un modello psicoterapeutico che al suo interno trova gli elementi essenziali per una applicazione utilizzabile dai clinici, qualsiasi sia il loro livello di esperienza e conoscenza della pratica terapeutica.

Alla base del lavoro scientifico delle autrici, troviamo il corpus delle ricerche sull'attaccamento, una teoria dello sviluppo della personalità ben documentata che dà la priorità al ruolo della regolazione delle emozioni e della connessione relazionale con le persone significative nella nostra esistenza. La grande forza di questa prospettiva sta nel fatto che collega biologia e interazione umana e getta nuova luce sui bisogni e sulle paure più elementari dell'umanità.

Di conseguenza, il processo sul quale viene costruita la EFIT – Emotionally Focused Individual Therapy (Terapia Individuale Focalizzata

* Andrea Pagani è psicologo e psicoterapeuta; trainer, supervisore e terapeuta in EFT certificato ICEEFT; vicepresidente EFT Italia Community; direttore EFT Roma Center.

** Giulia Altera è psicologa e psicoterapeuta; trainer, supervisore e terapeuta in EFT certificata ICEEFT; presidente EFT Italia Community; direttrice Centro EFT Nord Italia.

sulle Emozioni) è un percorso che parte dalla natura stessa dell'essere umano rispetto a quelli che sono i suoi bisogni relazionali, che definiscono e costruiscono il senso del Sé, dando luce e significato ai Movimenti protettivi che ciascuno di noi può sviluppare rispetto all'insicurezza relazionale, e che di conseguenza determinano nell'essere umano molte delle più frequenti sintomatologie cliniche come l'ansia, la depressione e lo stress dovuto a esperienze traumatiche.

Riguardo alla assoluta qualità delle due autrici è un grande piacere presentare innanzi tutto Sue Johnson, di cui oltre che assoluti ammiratori riguardo alla visione pionieristica del suo lavoro, abbiamo l'onore di rappresentare e insegnare in Italia il modello da lei creato e sviluppato (per informazioni riguardo all'attività di formazione in Italia www.eftitalia-community.com). La Johnson è un'innovatrice assoluta nel campo della terapia di coppia e della clinica legata all'attaccamento adulto. È la principale sviluppatrice della Emotionally Focused Couples Therapy e Emotionally Focused Family Therapy (EFT e EFFT), che ha dimostrato la sua efficacia in oltre quarant'anni di ricerca clinica. Oltre che dalla comunità scientifica, Sue è stata riconosciuta a livello istituzionale, con la nomina, nel 2017, a Membro dell'Ordine del Canada, la più alta onorificenza civile del Paese, per il suo impegno in favore della comunità attraverso il suo lavoro clinico e di ricerca.

T. Leanne Campbell è co-direttrice del Vancouver Island Centre for EFT (Emotionally Focused Therapy) e del Campbell & Fairweather Psychology Group. La Campbell si è formata con Sue Johnson fin dall'inizio degli anni '90, da allora ha continuato a lavorare sviluppando il modello EFT in particolare nell'ambito delle conseguenze dei traumi. Trainer certificata ICEEFT, Leanne è coinvolta nello sviluppo di vari materiali, tra cui DVD, programmi educativi/formativi online, libri divulgativi, manuali tecnici e articoli.

Il lavoro delle autrici ha il merito e l'obiettivo di integrare la Teoria dell'attaccamento, la prospettiva sistemica e l'approccio umanistico, in una fluida prassi clinica. Proponendo un'esperienza processuale che permette al terapeuta di avere una mappa della terapia – gli Stadi –, uno strumento di lavoro che dà la direzione a ogni sessione – il macro-intervento del Tango –, una serie di micro-interventi che aiutano il terapeuta ad accompagnare il percorso clinico, il tutto utilizzando in maniera bilanciata le esperienze emozionali sia come veicolo di comprensione dei processi interni, sia come mezzo per costruire esperienze emotive riparative.

Un'ultima riflessione la dedichiamo ai colleghi che hanno già conosciuto la EFT come terapia per le coppie e per le famiglie. Questo volume rappresenta una novità nello sviluppo della terapia EFT, in quanto amplia l'in-

tervento clinico del modello di Sue Johnson nel setting individuale. Questo libro raccoglie in effetti una grande sfida, quella di far fare un ulteriore passo alla EFT dal punto di vista teorico, clinico e applicativo. Infatti, questo meraviglioso modello terapeutico nei suoi setting clinici, quello di coppia e di famiglia, ha sempre previsto nel lavoro con i pazienti la presenza fisica delle persone significative della loro esistenza. Nel setting individuale questo ovviamente non è possibile, per cui i passaggi relazionali e i racconti narrativi vengono processati a livello esperienziale con attività immaginative di incontri relazionali, recuperando e elaborando una modalità proveniente dalla tradizione umanistica. La grande novità sta nella nuova direzione, quella della prospettiva dell'attaccamento, che indirizza il lavoro del clinico verso i temi delle relazioni e dei contatti, sviluppati attraverso dialoghi immaginativi, nuovi discorsi e nuove possibilità di esperienze relazionali riparative.

In conclusione, vi auguriamo una buona lettura di questo manuale che senz'altro rappresenta una nuova occasione per rendere la prassi clinica della terapia individuale un'esperienza sicura e altamente stimolante tanto per i clinici quanto per i pazienti.

Introduzione

Introduzione all'EFIT

La ragione per cui stiamo scrivendo questo libro non è solamente illustrarvi un modello di terapia basato sulle nozioni scientifiche più avanzate a nostra disposizione riguardo chi siamo, esattamente, come esseri umani. La ragione per cui stiamo scrivendo questo libro è, piuttosto, commuovervi e ispirarvi! Vogliamo che entriate in contatto con il potere del seguire la carica emotiva in una seduta di terapia e che lo usiate per colorare e inquadrare il mondo del cliente in modo diverso. Non solo, vogliamo che facciate tutto ciò in modo organico, affinché il cervello del cliente sia organizzato per rispondervi. Vogliamo che sappiate come usare il potere delle emozioni per “muovere” i clienti verso nuove e fondamentali direzioni. Stiamo scrivendo questo libro per sfidare il mondo della terapia individuale a guardare di nuovo, in modo approfondito, a quello specchio che ci viene offerto dalla scienza dell’attaccamento, per vedere come questa immagine chiarisce le ferite e i desideri umani e ci dà una direzione e una destinazione per la psicoterapia come disciplina.

In termini più formali, potremmo dire che lo scopo di questo libro è condividere la saggezza raccolta in oltre 35 anni di esperienza clinica di applicazione della Terapia Focalizzata sulle Emozioni (EFT) con individui, coppie e famiglie e usare questa saggezza, specificatamente, per arrivare al cambiamento individuale. Questa esperienza è stata arricchita dai nostri numerosi studi di ricerca in cui abbiamo definito con precisione il processo di cambiamento individuale e relazionale, così come molte tipologie di outcome positivi. La formazione di migliaia di professionisti della salute mentale in tutto il mondo e la creazione di una rete professionale per questi professionisti, l’International Centre for Excellence in Emotionally Focused Therapy (ICEEFT, www.iceeft.com) sono state spunti di miglioramento

fondamentali, poiché hanno portato saggezza da molte culture, gruppi etnici e modi di vedere il mondo.

La Terapia Focalizzata sulle Emozioni è conosciuta soprattutto come intervento di coppia all'avanguardia e validato empiricamente, anche se fin dall'inizio è stata usata anche in terapia individuale, specialmente con le persone che affrontano depressione, ansia ed effetti del trauma. L'EFT ha contribuito molto al mondo della terapia di coppia, ma questo libro si concentra sull'uso di questo modello con gli individui. Con lo sviluppo dell'EFT è diventato chiaro che i risultati positivi e duraturi che ottiene questa terapia sono il frutto, principalmente, di due fattori: una mappa chiara della sofferenza e della motivazione umana fornitaci dalla teoria dello sviluppo della personalità che chiamiamo Teoria dell'attaccamento, e l'attenzione alla ricostruzione sistematica dell'esperienza emotiva che si verifica in seduta. L'ultimo libro della prima autrice, *La teoria dell'attaccamento in pratica. La terapia focalizzata sulle emozioni (EFT) nel setting individuale, di coppia e familiare* (Johnson, 2019; edizione italiana del 2021), ha delineato come questi due fattori offrano la prospettiva di una reale integrazione e coerenza al campo della psicoterapia nel suo complesso (Johnson, 2019).

Una volta chiarito il presupposto teorico di questo libro, è evidente che esso non vuole essere, di fatto, un testo formale. Il mondo della psicoterapia è diventato quasi un circo. Con così tante etichette, disturbi, modelli e interventi, è difficile sapere come trovare la nostra strada. La scienza dell'attaccamento ci dice chi siamo e ci mostra come avvicinarci alle emozioni dei nostri clienti e usare il potere dell'esperienza emotiva correttiva per permettere ai clienti di trovare un nuovo senso di sé – un senso di competenza e valore. Questo libro è pieno di storie, immagini e informazioni che vi permetteranno di creare momenti di trasformazione in ogni seduta. È scritto per essere accessibile, di facile lettura, persino divertente! Poter seguire una mappa chiara dà al terapeuta un senso di fiducia e competenza che si traduce in interventi più mirati, risultati migliori e rischio ridotto di burn-out. Speriamo che questa guida vi indichi, chiaramente, la strada da seguire per raggiungere la meta con ogni cliente. Vorremmo che vi sentiste rassicurati quanto lo siamo noi quando clienti come Mary e James ci dicono: “Tu mi capisci, vai dritta al nocciolo del problema” e “È incredibile quanto l'ultima seduta stia facendo la differenza nella mia vita”.

Vale la pena notare che il modello EFIT si adatta bene alle questioni principali dell'attuale contesto sociale in termini di posizione sulla diversità e l'inclusione e sembra adattarsi molto bene alla terapia online. Infatti, la maggior parte delle sedute descritte si sono svolte proprio online. In termini di diversità, i concetti e i valori centrali del modello generale di EFT, di

cui l'EFIT fa parte, si basano sulla prospettiva umanistica esperienziale di Carl Rogers, che sottolineava come il rispetto per ogni individuo e la piena valorizzazione della persona del cliente erano il fondamento della buona pratica clinica. L'EFT è anche basata sulla Teoria dell'attaccamento, che guarda a emozioni di base, vulnerabilità, strategie di protezione e bisogno di connessione sicura con gli altri come a valori universali. L'appartenenza e il cambiamento sono due facce della stessa medaglia e, in una società veramente civilizzata, l'appartenenza è garantita a tutti. Il modello EFT, e l'EFIT in particolare, è usato in molti Paesi e contesti diversi in tutto il mondo con quasi tutti i gruppi culturali e razziali nonché con gruppi variegati di terapeuti e clienti. Praticare in contesti diversi è una sfida: dobbiamo essere sempre più curiosi e imparare ad adattare i nostri interventi per affinarli e renderli applicabili a culture e clienti particolari. La posizione dell'EFT sulla diversità e la relativa dichiarazione sono disponibili sul sito web www.iceeft.com.

In termini di terapia online, gli interventi EFIT si adattano proprio a quei fattori che i clinici temono siano difficili da gestire nelle sedute digitali, cioè la sicurezza, il pieno coinvolgimento e impegno nei compiti, e l'esperienza della terapia come vettore di un cambiamento efficace. Come sarà evidente dalla lettura del libro, il modello EFIT si è sempre concentrato sul creare, in seduta, un rifugio sicuro insegnando ai terapeuti a mostrare un coinvolgimento autentico e reale con i clienti, il tipo di coinvolgimento che oltrepassa la barriera dalle sedute dal vivo a quelle sullo schermo. Il focus sull'emozione e gli interventi mirati all'obiettivo si prestano anche a modellare il coinvolgimento con le emozioni di base del cliente e i drammi esistenziali significativi, ossia i drammi che definiscono continuamente il senso di sé del cliente. Anche il primo grande studio sull'EFIT a cui si fa riferimento in questo volume è stato condotto online. Basti dire che non sembra esserci alcun problema nell'usare questo modello di intervento ravvicinato e personale in una modalità online.

Questo testo è concepito come una guida, un modo per orientarvi e aiutarvi nei vostri primi passi nell'EFIT. Tuttavia, speriamo che anche se siete già terapeuti esperti di EFT che usano l'EFIT nella pratica quotidiana, questo volume approfondirà la vostra comprensione e amplierà il vostro repertorio di interventi EFIT. Abbiamo deciso di includere molte trascrizioni di sedute di terapia reali e abbiamo ripetuto i concetti chiave in tutto il libro per permettervi di assimilare questo modello e farlo vostro. Troverete sezioni di esercizi e pratica alla fine di ogni capitolo per aiutarvi a integrare quello che avete imparato e a tradurlo immediatamente in applicazioni pratiche. I DVD di EFIT in azione sono disponibili presso il nostro istituto, www.iceeft.com. Come modello generale di terapia indivi-

duale, di coppia e familiare, l'EFT offre la possibilità di entrare in un'organizzazione professionale di sostegno. Vi invitiamo a cercare sul sito web una comunità EFT vicina a voi o a cercare risorse nella vostra lingua, che sia farsi, rumeno, finlandese, olandese, inglese o tedesco.

C'è ancora molto da fare per integrare al meglio la ricerca e la pratica in psicoterapia, trovare interventi sempre più efficaci per i disturbi emotivi e formare professionisti per una pratica creativa che duri tutta la vita. Sappiamo che troverete, nell'EFIT, un modo divertente ed efficace per avvicinarvi anche ai vostri clienti più difficili. Speriamo che questa guida vi piaccia!

© 2021 Tutti i materiali presentati in questa Guida EFIT sono protetti da copyright, Dott.ssa Susan Johnson e Dott.ssa Leanne Campbell.

1. Cos'è l'EFIT? Scopriamolo!

Questo capitolo vi guiderà attraverso i punti salienti del processo di cambiamento con una cliente EFIT con un disturbo da stress post-traumatico molto serio dovuto a un grave abuso sessuale e fisico subito nell'infanzia. In effetti, Henny soddisfa tutti i criteri del disturbo post-traumatico da stress (PTSD) complesso. Saranno illustrati gli interventi del terapeuta per dare al lettore un quadro di come si svolge, in pratica, la terapia EFIT. L'obiettivo è darvi un'idea chiara di cosa sia l'EFIT prima di spiegare la teoria e la pratica in termini più astratti.

Il percorso verso il cambiamento, con Henny, si concentrerà dapprima sulle sedute iniziali, poi sulle trascrizioni delle sedute alla fine dello Stadio 1 dell'EFIT – Stabilizzazione, nonché su un punto dello Stadio 2 – Ristrutturazione, Espansione dei Modelli di Sé e dell'Altro, nel quale Henny fa dei cambiamenti significativi nel dare ordine al suo mondo emotivo e nel modificare il suo senso di sé. Nell'EFIT pensiamo che il nostro obiettivo finale sia l'*espansione* del sé. Il concetto di espansione è in netto contrasto con la *costrizione* del senso di sé e del coinvolgimento con gli altri che è tipica del distress mentale ed emotivo cronico. La sintonizzazione costante, momento per momento, del terapeuta EFIT è guidata dalla mappa delle vulnerabilità e dei bisogni umani di base stabiliti dalla teoria e dalla scienza dell'attaccamento (Johnson, 2019).

La sequenza di macrointerventi che chiamiamo EFT Tango è usata in ogni seduta di EFIT, nel modello EFT per coppie in difficoltà e in EFFT con famiglie in difficoltà. In questo capitolo troverete una breve descrizione di tale sequenza. Questi interventi e altri micro-interventi saranno delineati con maggiore precisione nei capitoli successivi del libro. Di seguito riportiamo la descrizione del caso con esempi di sedute fondamentali svolte dalla prima autrice, Sue Johnson, con la cliente.

Henny entra quasi saltellando nel mio studio, tutta riccioli biondi, scarponi da trekking e risatine. Parla molto velocemente e noto subito un coinvolgimento nei miei confronti. Mi dice che ha 50 anni, ha avuto una carriera poliedrica come redattrice specializzata e insegnante di ginnastica e che ha due figlie adolescenti, Vinnie e Veronica, che ora vivono con lei dopo la fine del suo matrimonio, avvenuta 9 mesi prima di iniziare la terapia. Ha chiesto a suo marito, Tom, un dentista che ha conosciuto quando aveva 18 anni, di andarsene da casa a causa del suo completo ritiro nella dipendenza da alcol, cocaina e gioco d'azzardo. Questa era la terza volta che arrivavano a una rottura. Le due volte precedenti si erano tradotte in "fughe" in altre città, ma questa volta era "definitiva". Confida di essere venuta in terapia perché "vivo da sempre in modalità di sopravvivenza, concentrandomi solo sul fare il prossimo respiro", ma che ora è "stanca". Mi dice: "Ora mi limito a spegnermi e dormire tutto il giorno".

In un impeto, senza riprendere fiato, mi racconta poi che le è stato diagnosticato un PTSD dopo la nascita del suo secondo figlio, quando Tom si è presentato in ospedale in stato di alterazione e i suoi genitori, che vivono dall'altra parte del Paese, le hanno fatto una visita a sorpresa per vedere il nuovo bambino. Riferisce di essere entrata in "trance" e di essere stata "catatonica" per una settimana in ospedale. In effetti, all'inizio della terapia, raggiunge punteggi alti nel Trauma Symptom Inventory di Briere (TSI-2; Briere, 2011) e nel range clinico per tutti i fattori chiave di questo test tranne uno (cioè la suicidalità). Dopo questo episodio di catatonìa è stata sottoposta a una terapia farmacologica molto pesante, ma al momento dell'inizio della terapia prendeva solo una dose lieve di ansiolitici. Mi ha detto che i sintomi si erano attenuati per un po', ma da quando ha chiesto a Tom di andarsene, ha sofferto di incubi, disperazione, attacchi di panico e flashback intensi legati al trauma subito in passato dal padre, che drogava le sue due figlie per poi violentarle ripetutamente, e tutto questo fino all'inizio della pubertà. Era sempre lui a decidere dove avrebbero dormito le figlie e quella che si trovava nella camera più isolata sapeva che la "caccia" sarebbe toccata a lei. Sua madre ha assistito a molti di questi episodi, salvo poi negare che fossero accaduti.

Nonostante questa storia traumatica, Henny sembra subito onesta, vivace, molto intelligente e desiderosa di crescere. È piena di risorse e mi dice: "Posso aggiustare tutto. Posso ricostruire una casa da capo se è necessario". Dice di aver fatto anche tre lavori alla volta e di aver insegnato ginnastica, specificando che la sua bravura nella ginnastica era una fonte di gioia continua. Condivide che, da bambina, ricorda di aver spostato un cassetto davanti alla porta della sua camera da letto per tenere fuori suo padre e mi racconta anche altre "vittorie". Dice: "Voglio una vita che mi

faccia sentire sicura, voglio rompere lo schema. Ma ora è difficile... Tom è l'unica persona che mi abbia mai amato. O almeno così sembrava. Non mi fido di nessuno”.

L'obiettivo dello Stadio 1 dell'EFIT, la Stabilizzazione, è quello di costruire un'alleanza positiva e stabilizzare il cliente, individuando le fonti di forza e resilienza, generando coerenza e equilibrio emotivi, e formulando, con il cliente, i temi centrali, i dilemmi e gli obiettivi del trattamento (cfr. Lista degli stadi dell'EFIT e obiettivi per ogni stadio alla fine di questo capitolo). Henny mi dice che la sua vita è stata un “vortice” e, in effetti, parlava molto velocemente, passando da una storia all'altra e dall'infanzia agli eventi recenti in maniera intellettualizzata e caotica, tanto che era molto difficile dare un senso coerente a quello che raccontava. Ho faticato a mettere insieme gli eventi chiave e la cronologia delle esperienze dell'infanzia, della sua relazione con Tom e della recente rottura. Abbiamo percorso insieme le fasi della valutazione, o assessment (cfr. Capitolo 6), e sono rimasta in modalità di riflessione empatica per gran parte delle prime dieci sedute, provando a dare chiarezza ai momenti salienti della vita emotiva di Henny e a capire come avesse affrontato quei momenti e i suoi modelli di coinvolgimento con gli altri. (Questo è quello che chiamiamo Movimento 1 del Tango EFIT – lo approfondiremo in seguito). Se cercavo di rallentarla, di andare più a fondo in un particolare momento o tema, si fermava e iniziava un'altra storia.

Mi sono concentrata sul creare un'alleanza EFIT sicura essendo emotivamente aperta e disponibile, reattiva e coinvolta nei suoi confronti, normalizzando e validando il suo dolore e i suoi dilemmi, e ho aspettato di avere la sensazione che lei fosse pronta ad approfondire il suo coinvolgimento emotivo in seduta. A un certo punto, mi ha detto che poteva disegnarmi una scena traumatica in cui era con sua madre e sua sorella fuori da una chiesa. Quando mi ha dato il disegno rappresentava semplicemente la chiesa. Le ho fatto notare che mancavano le persone e il significato e lei si è messa a ridere per poi cambiare argomento. Ho continuato con la sintonizzazione focalizzata e l'empatia costante che sono alla base di un modello orientato all'attaccamento e ho aspettato che lei passasse oltre dandomi frammenti di informazioni e facendomi entrare nella sua vita. Come sempre nell'EFIT e nel modello generale dell'EFT, volevo che entrasse in un livello più profondo dell'esperienza nel qui e ora della seduta; che passasse dal racconto distaccato di idee ed eventi a un'esplorazione pienamente coinvolta, viva e viscerale della sua esperienza presente. (Il livello di coinvolgimento può essere misurato dalla Scala dell'esperienza che vedremo nel Capitolo 4). La creazione intenzionale e graduale di un'alleanza terapeutica orientata all'attaccamento e coerente con il modello EFT

è essenziale per questo processo. L'alleanza nell'accezione di Carl Rogers (1961) è improntata ad autenticità, trasparenza e accettazione. Come suggerito dalla ricerca sull'attaccamento, il terapeuta cerca di essere aperto e accessibile, emotivamente responsivo, e pienamente coinvolto con il cliente (Johnson, 2019), in un modo che è affine a una figura di attaccamento più forte e saggia, in grado di creare la sicurezza.

A poco a poco, sono stata in grado di far rallentare Henny e aiutarla ad affrontare parte del suo dolore e della sua paura per la rottura del suo matrimonio, in modo che si sentisse più centrata e in grado di svolgere compiti come compilare l'accordo di custodia con Tom e porre dei limiti al fatto che vedesse le ragazze quando aveva assunto sostanze. Ci siamo anche concentrate sulla ricerca di *momenti di resilienza* che servissero da porto sicuro, che fossero un rifugio cui tornare quando faticava a tollerare la condivisione di esperienze dolorose. Il più delle volte nell'EFIT ciò implica un momento positivo con una figura di attaccamento sicura del passato in cui il sé del cliente è stato riconosciuto e valorizzato. Tuttavia, per Henny era difficile accedere a un momento di questo tipo, così abbiamo cercato invece un momento in cui si è sentita "forte e competente". Abbiamo trovato un momento specifico della sua esperienza da ginnasta in cui si era distinta particolarmente e aveva ricevuto molti complimenti. Le ho chiesto di chiudere gli occhi e ho evocato un'esperienza viva e chiara. Di seguito un riassunto di questa esperienza.

Terapeuta: Quindi hai circa 11 anni e sei sulla trave di legno, senti la trave sotto i piedi, sei forte, sicura di te. Corri, fai un salto in aria e ti giri, sentendo la potenza; poi tocchi la trave, salti e giri di nuovo. Sai dov'è la trave. Sai che puoi saltare e curvare il tuo corpo in un arco e poi saltare di nuovo e atterrare perfettamente con le braccia in alto. Vedi la faccia del tuo allenatore che ti sorride, per la tua bravura, il tuo coraggio e i tuoi salti audaci... per i tuoi rischi. Riesci a sentirlo nel corpo mentre parliamo di questo momento? (Annuisce con enfasi). Bene. Il salto, la virata, l'atterraggio. Sapevi dov'era il terreno, cosa era reale. Ed eri nel tuo corpo. Questo è un buon luogo in cui andare quando sei spaventata e insicura. (Annuisce di nuovo). E tu eri solo una bambina... una bambina che non poteva lasciarsi andare e dormire per paura che tuo padre venisse a prenderti. Ma una parte di te era ancora forte e integra. Henny, tu sapevi di poter volare.

Torniamo a questa immagine e la usiamo continuamente durante tutto il processo terapeutico.

Gradualmente, Henny è stata in grado di essere più presente emotivamente nelle sedute e ha iniziato a individuare le scene chiave della sua

infanzia che continuavano a perseguitarla con incubi e flashback. La sua storia è diventata più coerente e abbiamo iniziato a identificare le scene traumatiche fondamentali. Ha iniziato a poter entrare e rimanere in esperienze più profonde, che andavo sistematicamente ad assemblare e approfondire con lei. (Questo è il processo del Movimento 2 del Tango). Per esempio, è riuscita ad accedere alle scene in cui, da bambina a tavola si trovava nella “zona d’attacco” di suo padre e aveva così tanta paura da strozzarsi e vomitare. Non c’era “sicurezza da nessuna parte”. È stata in grado di individuare e rimanere con ricordi che inducevano “panico totale”, persino a esplorarli. Ad esempio entrare mentre suo padre violentava la sua sorella minore. In generale, ha iniziato a connettersi con le sue “emozioni spaventose, estranee e inaccettabili” (Bowlby, 1988, p. 138) per cominciare a sentirle piuttosto che “intorpidirsi e lottare per gestire e sistemare tutto, senza mai fermarmi”. Mi ha detto che “combattere, aggiustare, intorpidirsi ma non sentire” non stava funzionando. Rifletteva sul fatto che voleva “salvare gli altri” e aggiustare le cose per non sentirsi così impotente e sola e per “contare per qualcuno almeno per un momento”, ma che di solito si sentiva ferita e si intorpidiva e “fuggiva” verso un posto nuovo o una nuova attività. L’ho aiutata a trasformare le sue emozioni più vive, vivide, in interazioni, in drammi con le figure chiave della sua vita (Movimento 3 del Tango EFIT). Gli incontri con cui lavoravamo erano brevi, come chiudere gli occhi e dire a Tom: “Non posso curarti. Devo rinunciare a noi due”. Dopo che mi ha raccontato un sogno in cui si trovava in una “trappola” in cui “provava a stare a galla nell’oceano e nuotava verso le persone cercando di salvarle in continuazione”, abbiamo avuto anche un incontro tra noi in cui io le chiedo se può rimanere in acqua e lasciare che io, a volte, la sorregga, e lei piange e accetta di farlo.

Le chiedo sempre di elaborare le scene emotive chiave (Movimento 4 del Tango), chiedendo come si sente il suo corpo e cosa le viene in mente quando accede a questi ricordi e li mette in relazione con il suo dolore attuale. Inoltre valido continuamente ed esplicitamente lei e la sua esperienza (l’ultimo Movimento – Movimento 5 del Tango).

Dopo circa 15 sedute, il processo si è spostato su Zoom, con sedute online a causa della pandemia.

Istantanee di EFIT – La fine dello Stadio 1

Alla fine dello Stadio 1, vediamo di solito un maggiore equilibrio emotivo nel cliente, che si traduce in una consapevolezza e accettazione più mirate delle emozioni, e una maggiore capacità di riflettere sulle espe-

rienze emotive e di dar loro un senso coerente, un senso che mette in discussione le definizioni del sé come inadeguato, senza valore o impotente. I clienti si muovono con il terapeuta, che è ora un porto e una base sicura, verso una modalità di scoperta attiva; allo stesso tempo, la loro finestra di tolleranza diventa più ampia.

Henny arriva in seduta dicendo di essere “amareggiata”. È il suo compleanno e ricorda, come se stesse guardando un film, una sua festa di compleanno in cui suo padre iniziò a picchiare una delle sue amiche presenti alla festa. I genitori della bambina erano poi andati a casa loro a lamentarsi ma “Come al solito, NESSUNO HA FATTO NULLA!”. Gli altri bambini, dopo questo episodio, l’hanno emarginata.

Henny: È stato brutale. Riesco a vederlo. L’ha presa a pugni. Così ho detto a Tom che non volevo uscire per festeggiare. Basta montagne russe in cui lui è gentile con me per un’ora e poi... Andato.

Terapeuta: Sì. Viene fuori una sorta di impotenza amara quando pensi a tuo padre e quando pensi a Tom.

H: Era tutto finto. Ricordo la mamma che faceva i biscotti! Piccoli bocconi di affetto. Quando papà era gentile con te era strano, faceva un po’ paura. Stava progettando qualcosa. Rifiutavo i suoi regali. E Tom non vuole accettare di essere un drogato. Dice che il problema sono io e il mio PTSD, che ho troppi bisogni. Che non riesco a fare cose normali come chiudere le porte. Ho sempre bisogno di una via di fuga. Anche papà diceva che ero pazza quando gli resistevo.

T: Sì. Ti ha derubato della tua realtà... ha negato la cruda verità e cioè che tu eri tutta sola e indifesa e lui era un predatore, un padre terrificante e violento. E anche Tom... ti ha deluso.

H: Lei, mia madre, mi ha portato dal dottore una volta perché laggiù mi faceva tanto male e sanguinava... ma non è successo niente. Si è inventata qualche scusa. Io sempre detto che sarei scappata... ma... mi sembra di essere ancora in prigione. Mia sorella dice che non ricorda nulla, ma è un disastro, quindi...

T: Come ti senti mentre dici queste cose Henny? Mi stai dicendo che hai dovuto affrontare questa, come l’hai chiamata, “condanna a vita della paura”, senza nessuno a cui rivolgerti, che ti veda e ti dica che il tuo dolore è reale, che conta, nessun conforto, e stai eroicamente lottando per la tua vita ancora e ancora. Tutto da sola. (Movimento 1 del Tango – Riflettere i processi emotivi che avvengono nel sé e tra il sé e gli altri).

H: Non lo so. Ho fatto abbastanza bene – un sacco di lavori – so le lingue straniere...

- T: Sì. E abbiamo parlato di come tu sia una combattente. Una donna incredibilmente forte, vibrante. Ricordi la nostra storia della forza? Puoi volare, conoscevi la tua forza, eri bella e atterravi forte ed equilibrata. (Evocare l'immagine della resilienza).
- H: (I suoi occhi si riempiono di lacrime). La mia bambina interiore è distrutta. Cosa ho fatto per meritare un trattamento così orribile? Non ero abbastanza da poter essere considerata da mio marito... la scorsa settimana sono andata a una visita medica e Tom non mi ha nemmeno chiesto com'è andata, come stavo. È stato difficile. (Trigger per l'emozione – invito per il terapeuta a passare al Movimento 2 del Tango – Assemblare e approfondire l'emozione).
- T: Sì. Nessuna delle persone vicine a te nella tua vita ti ha visto, non hanno... visto il tuo dolore e la tua paura, non ti hanno confortato, non ti hanno mostrato che il tuo dolore era importante. Questa è una cosa che spezza... è terrificante... essere così vulnerabili e abbandonati. Non visti.
- H: È difficile... (Elemento di percezione di base dell'emozione). Ed è triste. (Emozione di base individuata).
- T: Sì. Dove senti la tristezza in questo momento? (La risposta del corpo è un elemento chiave nell'assemblaggio dell'emozione).
- H: Nel petto, qui... (Si colpisce il petto). E mi dico: “Devo aggiustare le cose”. Fuga. (Elementi del corpo e del significato dell'emozione, è lei ad aggiungerli). Così vado in palestra o lavoro a qualcosa ma... (Aggiungere l'elemento di tendenza all'azione della risposta emotiva).
- T: (Dolcemente e lentamente, confortandola con la mia voce). Giusto, aggiusto le cose o scappo, ma dentro la tristezza e la paura mi spezzano. (Usare la *proxy voice* – parlare come e per il cliente). Dentro sono spezzata e sola. (Annuisce). Cosa ho fatto di male? Com'è possibile che nessuno si preoccupi di me e del mio dolore? Nessuno ha fatto niente per aiutarmi. Dentro di me la parte vulnerabile continua a lottare per non essere distrutta da questa tristezza e paura. (“Spezzata” è una maniglia emotiva – da annotare e usare ancora e ancora per aprire la porta dell'esperienza del cliente).
- H: (Molto dolcemente e con molta esitazione). È come essere sempre sulle montagne russe... e mia figlia Vinnie assomiglia proprio a mia sorella minore quando era piccola. Ora ha dei piccoli seni. L'altro giorno si è arrabbiata con me e Tom non la sta proteggendo. La porta alle feste. (Rimane immobile e spalanca gli occhi). L'ho guardata e ho sentito una forte attivazione. Mi sono semplicemente spenta. Per un giorno intero. Ero assente. Ero uno zombie.

- T:* Sì. (Dolcemente, lentamente). Riesci a stare con me adesso Henny? Riesci a sentire i tuoi piedi sul pavimento? (Lei annuisce). Mi puoi guardare? Se fossi nella stanza con te, poserei la mia mano dolcemente sul tuo braccio. (Darle conforto e contenere la sua emozione – torna da me). È così che hai imparato a fuggire, vero? A distanziarti. A fuggire. Era l'unico modo per sopravvivere – per proteggere la piccola Henny. E ora il tuo corpo lo fa semplicemente al posto tuo. E ti preoccupi della sicurezza di Vinnie? (Annuisce e piange). E hai visto la tua sorellina violentata da tuo padre, vero? (Annuisce). E non c'era niente che tu potessi fare – non potevi proteggerla. (Piange). Hai visto che quello che stava succedendo a te stava succedendo a lei. Sei stata testimone, una testimone impotente. (Si copre il viso con le mani e piange di nuovo. Lungo silenzio). Questo è insopportabile, vero? Come nel tuo sogno in cui sei nel mare e devi sorreggere tutti. Eri in un mare di dolore e paura e hai dovuto guardare mentre succedeva a lei... davanti a te. Questo è travolgente. (Ha sempre dichiarato di non ricordare alcuna scena di stupro reale in cui lei era la vittima. Questo cambierà nello Stadio 2).
- H:* (A voce molto bassa). Nessuno ha fatto niente. (Si avvolge con le proprie braccia, come a volersi dare conforto).
- T:* Sì. Giusto. Non c'era sicurezza, nessuna protezione. E nell'ultima seduta hai detto che il tuo obiettivo era trovare un modo per avere una vita sicura. Sì. Non potevi proteggere tua sorella né te stessa. Eri spezzata e sola, nascosta dietro le tende di tua madre di notte, sì. Nessuna sicurezza da nessuna parte. E lasciarti andare e dormire è ancora così difficile per te. Cosa sta succedendo Henny? Sei qua con me? È così difficile.
- H:* (Alza lo sguardo verso di me). Sì. Una parte di me è rigida – tesa. Sento la paura.
- T:* Non posso immaginare quanto sia stato terribile per te... mi si spezza il cuore che la piccola Henny abbia dovuto affrontare tutto questo... tutta sola senza alcun aiuto. È incredibile che tu ce l'abbia fatta a diventare la persona che sei ora. Soffro per te. (Piange). Ti arriva quello che dico? Puoi sentire che sento tutto insieme a te, che sento il tuo dolore? (Movimento 3 – Coreografare incontri coinvolgenti – con il terapeuta questa volta). Vedo il tuo terrore e il tuo dolore. Travolgente!
- H:* Sì. (Ride). Così diverso. Un cambiamento. Sentire questo. (Pausa). Aiuta. (Lunga pausa). Stavo pensando che il giorno della Festa della Mamma mi sono sentita agitata per tutto il giorno. Non riesco a chiamarla. Lei ha negato tutto.
- T:* Sì. Ti ha lasciato – non riusciva a stare con te. Ti ha lasciato sola a mettere in discussione la tua realtà per così tanto tempo – così sola di fronte a tutta questa paura. Nessuno che ti aiutasse anche solo a “sape-

re” cosa stesse succedendo. Non avevi nemmeno le parole per quello che stava succedendo. Solo un vago terrore e dolore. Così poi – come hai detto – tu “dubitavi” di te stessa costantemente.

H: (Molto piano). Lei era **PROPRIO LÌ!** Quando lui portava fuori gli alcolici, lei gli chiedeva: “Che fai?”. Sapeva che ce li stava dando per farci svenire. Pensavo di essere pazza – spezzata. Lei era solo distaccata. Non ricordo nemmeno che mi abbia confortato.

T: Sì. Ti ricordi che qualche seduta fa hai chiuso gli occhi e hai parlato con lei? Puoi farlo ora? Dille cosa è reale per te... adesso hai le parole per farlo. (Movimento 3 del Tango – Coreografare incontri coinvolgenti, questa volta con una figura di attaccamento).

H: (Chiude gli occhi). Hai fatto finta. Ci hai lasciato sole con lui – ancora e ancora. Non ero pazza. Hai lasciato che accadesse – ancora e ancora...

T: Come ti senti ora, Henny, nel tuo corpo? Ti senti arrabbiata in questo momento?

H: No – sento un’enorme, enorme tristezza. Che lei abbia potuto farci questo. Fingere. Lasciarci nude con lui. Aveva paura, credo, ma...

T: Così impotente. Così triste da essere lasciata sola di fronte a tutta questa oscurità. Nessun bambino piccolo può rimanere forte in una situazione così... nessuno può sostenere l’altro in questa situazione. Era tutta una forma disperata di sopravvivenza, una lotta, vero? (Lei annuisce).

H: (Chiude di nuovo gli occhi). **SÌ.** E l’ho fatto con Tom – quello che ha fatto la mamma. Ho negato la sua dipendenza ancora e ancora. Ma non l’avrei fatto con i miei figli. L’ho denunciato alla polizia per aver guidato in stato di ebbrezza con i bambini. (Lunga pausa). Ma non ti chiamerò per la Festa della Mamma. Non ti perdono. Non sei stata una madre. (Piange. Io dico, a bassa voce, “Vorrei poter mettere la mia mano sul tuo braccio, Henny. Io sono qui”). Hai lasciato che lo facesse. Nessuna protezione. Non avevo una mamma. Non avevo nessuno.

T: Sì. Questo è insopportabile. Nessuno può tollerarlo. Dovevi intorpidirti, non avevi scelta. Eri piccola, così vulnerabile, e affrontavi il terrore ogni giorno da sola. (Così tanto dolore, impotenza e solitudine. Ho percepito che Henny stava uscendo dalla sua finestra di tolleranza in questo punto, quindi passo al Movimento 5 del Tango – Validazione e Integrazione). Ma tu hai trovato una via d’uscita. Tu sei qui. Sei una donna straordinaria. Hai affrontato così tanto nella tua vita con così tanto coraggio. Guarda cosa hai fatto qui con me oggi! Hai detto la tua verità. Era chiaro. Ci sei entrata e hai dato un’occhiata al “quadro” che mi hai detto che non avresti mai potuto sopportare di disegnare o vedere. (Riferimento all’immagine della chiesa che abbiamo visto prima che si è svolta nel giorno in cui le funzioni erano state cancellate e,

tornate a casa, hanno trovato suo padre che violentava sua sorella e sua madre è rimasta in silenzio).

H: (Sorridente). Ce l'ho fatta. Mi capisci. Mi sono sempre sentita nuda da bambina, ma nella mia tenuta da ginnastica, beh, QUELLA era come un'armatura.

T: Sì. Non eri in "prigione" lì, hai imparato a volare in aria e ad atterrare – in piedi, forte. E lo fai ancora in palestra. Mostri agli altri bambini come volare. È incredibile, vero? (Sorridente). Voli un po' e poi atterri... trovi un po' di equilibrio. (Ride). La Henny che ha imparato a volare, che ha trovato il suo equilibrio sulla trave, che è atterrata forte, la Henny che è qui ora a parlare con me, può offrire un po' di conforto a quella piccola bambina spezzata, secondo te? Puoi chiudere gli occhi e vederla che si nasconde dietro le tende, con la paura di andare a dormire? Riesci a vedere il suo viso? (Lunga pausa). Cosa vorrebbe dire a quella piccola in questo momento la Henny che sa di poter volare e atterrare forte? (Movimento 3 del Tango con una parte vulnerabile del sé).

H: (Chiude gli occhi. Molto dolcemente). Sei così piccola. Troverai un modo per essere al sicuro. Tu sei forte. Questo dolore e questa paura non sono tutta la tua vita. Puoi volare. (Piange).

T: Sì. Può sentirti? (Henny annuisce). Cosa succede ora?

H: Dorme. Si lascia andare.

T: Sì... bellissimo, Henny.

In seguito elaboriamo insieme questo enactment e il resto della seduta si sposta sugli stessi temi, ma la parte della relazione di Henny con Tom è meno intensa. La Teoria dell'attaccamento è applicata, in maniera pratica, nella seduta di cui abbiamo parlato, per esempio, nell'attenzione alla solitudine e al suo impatto sull'esperienza traumatica, e nella responsività del terapeuta come figura di attaccamento alternativa. Si possono anche vedere i micro-interventi, gli interventi Rogersiani (come le riflessioni empatiche precise e le domande evocative) e anche gli interventi sistemici/relazionali (la preparazione degli enactment). Questi aspetti vengono discussi in dettaglio nel Capitolo 5.

Istantanee di EFIT Stadio 2 – Ristrutturazione

Nello Stadio 2 dell'EFIT, il cliente ha una base sicura con il terapeuta per andare più a fondo nelle esperienze difficili, nei momenti chiave in cui si sono formati i modelli di sé e dell'altro. Il processo è più intenso, i