Più allegato on_Line

Tamar D. Black

L'ACT per il trattamento clinico in età evolutiva

La guida essenziale alla Acceptance and Commitment Therapy per i bambini

Presentazione di Russ Harris

Edizione italiana a cura di Francesca Pergolizzi

Collana diretta da Paolo Moderato

PRATICHE COMPORTAMENTALI E COGNITIVE

FrancoAngeli

FrancoAngeli Edizioni La passione per le conoscenze

Informazioni per il lettore

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

Adobe Acrobat Reader

Adobe Digital Editions

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 *(ANFFAS di Brescia),*
Rosalba Larcan *(Università degli Studi di Messina),*
Fabio Celi *(Università degli Studi di Parma),*
Giovambattista Presti *(Libera Università di Lingue e Comunicazione – IULM),*
Vincenzo Russo *(Libera Università di Lingue e Comunicazione – IULM),*
Gabriella Pravettoni *(Università degli Studi di Milano),*
Francesco Rovetto *(Università degli Studi di Pavia).*

La necessità e la richiesta sempre maggiore di psicoterapie brevi basate su evidenze (EBI) ha contribuito alla crescente diffusione delle terapie cognitivo 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.

Stanti con date, 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
homepage al servizio “Informatemi” per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

Tamar D. Black

L'ACT per il trattamento clinico in età evolutiva

La guida essenziale alla Acceptance and Commitment Therapy per i bambini

Presentazione di Russ Harris

Edizione italiana a cura di
Francesca Pergolizzi

FrancoAngeli

Pratiche comportamentali e cognitive

Per accedere all'allegato online è indispensabile
seguire le procedure indicate nell'area Biblioteca Multimediale
del sito **www.francoangeli.it**
registrarsi e inserire il codice **EAN 9788835148159** e l'indirizzo e-mail
utilizzato in fase di registrazione

ACT for Treating Children.
The Essential Guide to Acceptance and Commitment Therapy for Kids
by Tamar D. Black, PhD

First published 2022 by New Harbinger Publications, Inc.

Copyright © 2022 by Tamar D. Black

All rights reserved

This edition is published by arrangement with New Harbinger Publications, Inc.
and Donzelli Fietta Agency srls

Traduzione italiana a cura di Marco Moderato

Grafica della copertina: Elena Pellegrini

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

Indice

Ringraziamenti pag. 9

Presentazione, *di Russ Harris* » 11

1. Una panoramica sull'uso dell'ACT nel trattamento dei bambini » 13

2. La prima sessione e la concettualizzazione del caso nell'ACT » 35

3. Lascia essere e lascia andare » 62

4. Scegli ciò che conta e fallo » 88

5. Stai qui e nota te stesso » 113

6. Sii gentile e premuroso con te stesso » 137

7. Quando i genitori sono i pazienti » 155

8. Suggerimenti finali per l'utilizzo dell'ACT con i bambini » 178

Bibliografia » 183

In memoria di mio cugino Monty Meyer,
che mi ha ispirato a diventare psicologa infantile
la prima volta che ci siamo incontrati,
quando avevo dodici anni.

Ringraziamenti

Desidero riconoscere il popolo Boonwurrung della Nazione Kulin come Proprietario Tradizionale e Custode della terra in cui risiedo, lavoro e ho scritto questo libro. Rendo omaggio ai loro anziani passati, presenti ed emergenti e riconosco e sostengo il loro rapporto continuo con questa terra.

All'incredibile team della New Harbinger Publications, grazie di cuore, in particolare a Tesilya Hanauer per il suo entusiasmo nei confronti di questo libro e per la sua guida, il suo sostegno e la sua assistenza, insieme a Clancy Drake, Madison Davis, Caleb Beckwith, Amy Shoup e Analis Souza. Alle redattrici freelance Rona Bernstein e Gretel Hakanson, grazie di cuore per l'incoraggiamento, l'impegno e la pazienza. Grazie a Julian McNally per aver fornito un feedback su questo libro e per il tuo incoraggiamento. A Gila Bloch, grazie per aver disegnato le immagini per i fogli di lavoro e per la sua creatività e intuizione.

A Steve Hayes, Kirk Strosahl e Kelly Wilson, a livello personale e professionale, grazie per aver creato l'ACT, che ha arricchito enormemente la mia vita. Se non avessi usato l'ACT nella mia vita, non avrei avuto il coraggio di scrivere questo libro.

A Amy Murrell e Lisa Coyne, grazie per aver aperto la strada all'uso dell'ACT con bambini e genitori e per avermi incoraggiato e sostenuto. Grazie a Louise Hayes per avermi accettato come prima studentessa di dottorato e per tutto ciò che mi hai insegnato.

Grazie a tutti coloro che fanno parte delle comunità dell'ACT e della Compassion-Focused, da cui ho imparato molto e da cui sono stata molto ispirata.

Ai bambini e ai genitori con cui lavoro, che mi ispirano e mi stupiscono con il loro coraggio, la loro determinazione e la loro volontà, grazie per avermi permesso di far parte del vostro percorso.

Al mio migliore amico e marito, Gavin, grazie per il tuo infinito amore e incoraggiamento, per il tuo sostegno pratico e morale e per aver sempre

creduto in me. Alle mie figlie, Sara e Ariella, grazie per il vostro entusiasmo per questo libro e per aver sempre fatto il tifo per me. Ai miei genitori, Ruth e David, grazie per aver incoraggiato e sostenuto il mio sogno di diventare psicologa infantile fin dall'età di dodici anni e per aver favorito il mio amore per l'ascolto, il dialogo e l'aiuto degli altri.

Presentazione

Devo confessare che non sono un grande appassionato di prefazioni e all'inizio di quest'anno ho giurato che non ne avrei più fatte. Ma quando Tamar Black mi ha contattato, non ho potuto dire di no. Beh, suppongo che avrei potuto, ma non volevo, perché ero così emozionato quando mi ha detto di cosa parlava questo libro.

Non so dirvi quanto sia felice che finalmente ci sia un libro di questa natura. Da anni speravo che qualcuno scrivesse un libro davvero pratico, semplice e completo sull'ACT per i bambini e sono lieto di dire che questo libro è davvero perfetto. Tamar è un'esperta di fama mondiale nell'uso dell'ACT con i bambini, e ha fatto un lavoro eccellente per spiegare come adattare e modificare l'ACT per lavorare in modo flessibile con bambini dai cinque ai dodici anni (viviamo nella stessa città e la conosco da molti anni, quindi ho consigliato spesso agli amici di portare i loro figli da lei).

Il bello di questo libro è che, anche se non sapete nulla dell'ACT, vi darà una rapida preparazione sulle basi. Chiunque faccia terapia con i bambini ne trarrà beneficio e potrà facilmente mettere in pratica queste abilità e utilizzarle in combinazione con altri modelli. D'altra parte, se sapete già come utilizzare l'ACT con adulti o adolescenti, troverete questo libro un tesoro, pieno di idee e strategie per adattare efficacemente il vostro modo di lavorare.

Ammettiamolo: molti terapeuti si bloccano nel tentativo di utilizzare l'ACT con i bambini. Alcuni si ritrovano a farlo in maniera *meccanica*: seguendo sempre la stessa sequenza, attenendosi alle stesse metafore e agli stessi esercizi. Alcuni cercano semplicemente di tradurre l'"ACT per adulti" nel linguaggio dei bambini, scoprendo rapidamente che i bambini non lo capiscono o non lo apprezzano. Alcuni cadono nelle classiche trappole dei terapeuti ACT, come il "parlare di ACT" (discutere di concetti e idee ACT invece di fare effettivamente il lavoro esperienziale essenziale) o l'"abuso di metafore" (bombardare i pazienti con un flusso infinito di metafore nella

speranza che una faccia la differenza). E troppi fanno esercizi o assegnano compiti a casa che sono inappropriati dal punto di vista dello sviluppo: una ricetta sicura per il fallimento.

Se vi sono capitate queste cose, potreste esservi sentiti un po' scoraggiati o frustrati. Ma la buona notizia è che Tamar vi mostrerà come evitare tutte queste trappole (o come tirarvi fuori dopo essere caduti) e come lavorare in modo fluido e flessibile con i giovani pazienti. Vi insegnerà come danzare/muovervi attraverso l'"ACT Kidflex" e rendere le vostre sessioni giocose, creative ed efficaci. Imparerete a fare il lavoro esperienziale dell'ACT e a tenere impegnati i pazienti. E, cosa molto importante, scoprirete come adattare i vostri interventi in modo che siano appropriati allo sviluppo!

Quindi, se volete essere efficaci e creativi nell'aiutare i bambini a vivere secondo i loro valori, ad affrontare le loro paure, a sganciarsi dai pensieri difficili, a fare spazio ai sentimenti difficili, a sviluppare l'autocompassione, ad agire in modo efficace e a impegnarsi pienamente nella vita, siete nel posto giusto. Questo libro vi fornirà tutte le conoscenze necessarie per raggiungere questi obiettivi. Buon viaggio!

Russ Harris
Melbourne, 29 agosto 2021

1. Una panoramica sull'uso dell'ACT nel trattamento dei bambini

Questo libro è rivolto a psichiatri, psicologi, consulenti, psicologi scolastici, consulenti scolastici, terapeuti e studenti che offrono terapia individuale a bambini dai cinque ai dodici anni e a coloro che desiderano imparare come farlo. L'ho scritto di proposito come un libro molto pratico, una guida su "come fare" per lavorare con i bambini usando l'Acceptance and Commitment Therapy (ACT) – un approccio terapeutico breve e individuale – in modo appropriato allo sviluppo. Il libro si rivolge a terapeuti con un'ampia gamma di esperienze, da quelli che non hanno alcuna conoscenza o formazione nell'ACT a terapeuti ACT esperti e con grande esperienza.

Cosa imparerai con questo libro

Se hai già utilizzato l'ACT con i bambini, potresti aver notato che di solito inizi la terapia nello stesso punto con ogni bambino, seguendo lo stesso piano di intervento e utilizzando gli stessi esercizi. Oppure potresti pensare che usare l'ACT con i bambini sia la stessa cosa che usare l'ACT con gli adolescenti e gli adulti, ma spesso ti rendi conto che il bambino non capisce quello che dici o non partecipa molto alle sedute. Il rischio è quello di trovarsi a parlare per la maggior parte del tempo e di usare una metafora dell'ACT dopo l'altra, con il risultato che il bambino si limita a essere d'accordo con te piuttosto che rivelare le sue difficoltà. Può essere difficile anche saper suggerire attività da applicare nel contesto familiare adeguate allo sviluppo, sia per il bambino che per i genitori o chi si prende cura di lui, per rinforzare ciò che è stato fatto durante le sedute. Infine, il bambino potrebbe annoiarsi durante le sedute, non completare i compiti a casa suggeriti o essere riluttante a tornare. Leggendo questo libro, imparerai a evitare queste insidie e a ottimizzare le tue sessioni di ACT con i bambini. Sia che tu abbia esperienza o che tu sia nuovo nell'ACT, questo libro ti fornirà informazioni e strumenti pratici che ti permetteranno di condurre l'ACT in modo efficace con i tuoi giovani pazienti.

Questo capitolo fornisce una breve introduzione sull'ACT, una panoramica su come modifichiamo l'ACT per l'uso con i bambini e alcune indicazioni importanti da tenere a mente quando si conducono sessioni di ACT con i bambini.

Nel capitolo 2, si parlerà della prima seduta con il bambino, e di come utilizzare un modello di concettualizzazione del caso sviluppato appositamente per l'uso con i bambini e i loro genitori, con suggerimenti dettagliati su come porre ogni domanda. Verrà inoltre illustrato come introdurre l'ACT ai bambini, come invitarli a diventare un supereroe e dar loro voce nel processo terapeutico.

Nel capitolo 3, inizierai a conoscere come utilizzare i processi di quello che chiamo ACT Kidflex, un modello adattato dall'ACT Hexaflex, che prevede sei processi per aiutare i pazienti a raggiungere la flessibilità psicologica. Il capitolo 3 si concentra su due di questi processi: lasciare che sia e lasciare che vada. Nel capitolo 4 ci concentreremo sui processi ACT di scegliere ciò che conta e di fare ciò che conta, mentre nel capitolo 5 impareremo a conoscere i due processi rimanenti: stare qui e notare se stessi. Il capitolo 6 ci presenta il migliore amico dell'ACT, l'essere gentili e premurosi con se stessi, e si concentra su come insegnare questa abilità vitale ai bambini utilizzando esercizi nelle sessioni. In questo modo, i bambini possono sperimentare cosa significhi essere gentili e premurosi con se stessi. Nel capitolo 7 impareremo a lavorare con i genitori dei bambini più piccoli, senza fare terapia con il loro bambino. Infine, nel capitolo 8, concluderemo con alcuni consigli finali su come iniziare a utilizzare quanto appreso in questo libro.

I capitoli di questo libro, a partire dal capitolo 3, contengono un ampio elenco di esercizi altamente esperienziali (per esperienziale si intende qualcosa che si sperimenta, in contrapposizione alla discussione di un concetto o di un'idea) che si possono fare nelle sedute con i bambini. L'uso di questi esercizi con i giovani pazienti permetterà loro di costruire un kit di strumenti di coping che li aiuterà a far fronte allo stress e a gestire pensieri e sentimenti difficili. Troverai anche esempi di casi, che includono suggerimenti per attività da svolgere a casa per il bambino tra una seduta e l'altra, nonché attività da svolgere a casa per il genitore per rinforzare ciò che il bambino ha imparato durante le sedute. Tutti gli esercizi sono volutamente semplici, in modo da essere adatti allo sviluppo dei bambini e facili da mettere in pratica, e l'ampia gamma di esercizi ti permetterà di scegliere quello che meglio si adatta alle esigenze e alle personalità dei bambini con cui lavori.

SUGGERIMENTO UTILE
Come sottolineato in questo libro, una pietra miliare del successo dell'ACT con i bambini è il coinvolgimento del bambino nel processo terapeutico, facendo esercizi con – e non – al bambino, e anche divertendosi.

I fogli di lavoro sono forniti nei capitoli da 3 a 6 e sono disponibili per il download nell'allegato online scaricabile dal sito www.francoangeli.it nell'area Biblioteca Multimediale.

I fogli di lavoro possono essere utilizzati durante le sedute con i bambini e possono essere consegnati ai genitori perché li svolgano a casa sotto la loro supervisione. Alcuni fogli di lavoro sono una ripetizione degli esercizi dei capitoli, per consentire al bambino di avere una visione dell'esercizio da portare a casa, mentre altri fogli di lavoro introducono nuovo materiale. In base a ciò che ritieni utile per il bambino, puoi scegliere se utilizzare tutti i fogli di lavoro con lo stesso bambino o se selezionarne uno o più. Sono inoltre disponibili per il download ulteriori materiali, tra cui il modello di concettualizzazione del caso e i copioni degli esercizi.

Infine, una volta terminata la lettura di questo libro, accedi al sito web www.francoangeli.it, nell'area Biblioteca Multimediale, dove troverai un protocollo esteso del caso di trattamento che ho fornito a un paziente di otto anni in sei sessioni. Ti guiderò attraverso ogni sessione, una alla volta, mostrandoti in dettaglio come ho usato l'ACT. Viene affrontato ogni processo dell'ACT Kidflex – oltre ad *essere gentile e premuroso con te stesso* –, compresi gli esercizi svolti e i compiti a casa raccomandati sia per il bambino sia per i suoi genitori.

Nota che tutti gli esercizi, i fogli di lavoro, le domande, le attività domestiche e le raccomandazioni contenute nel libro sono applicabili anche ai caregiver con cui il bambino vive.

Introduzione all'Acceptance and Commitment Therapy (ACT)

Prima di iniziare a imparare come utilizzare l'ACT con i bambini (Hayes, Strosahl, *et al.*, 1999, 2012), fornirò una breve introduzione all'ACT e una descrizione di come si differenzia dalla terapia cognitivo-comportamentale (CBT; Beck *et al.*, 1979). Se conosci l'ACT, questo sarà un ripasso. In seguito, ti presenterò il nuovo ACT Kidflex, un modello comportamentale per l'utilizzo dell'ACT con bambini di età compresa tra i cinque e i dodici anni, con una descrizione di ciascuno dei suoi processi e degli esempi. Poi vedremo la posizione dell'ACT e come si può usare nelle sessioni.

Se è la prima volta che impari a conoscere l'ACT, ti invito a esplorare anche la moltitudine di risorse teoriche disponibili per accrescere la tua comprensione dell'ACT, quali:

- *ACT Made Simple* (Harris, 2009);
- *ACT Made Simple*, 2ª edizione (Harris, 2019);
- *Learning ACT* (Luoma *et al.*, 2007).

L'ACT (pronunciato come la parola "act", non come A-C-T) affonda le sue radici nell'analisi applicata del comportamento (ABA; Baer *et al.*, 1968) e nella Relational Frame Theory (RFT; Hayes *et al.*, 2001), che è un approccio teorico al linguaggio e alla cognizione. L'ACT si basa anche sulla filosofia del contestualismo funzionale (Biglan & Hayes, 1996; Hayes, 1993; Hayes *et al.*, 1988), il che implica che il comportamento è progettato "per fare l'interesse" dell'organismo. In altre parole, per essere "compreso" da una prospettiva clinica, un comportamento deve essere considerato nel contesto in cui si verifica. Il mondo interno del linguaggio e del pensiero, persino la consapevolezza stessa, devono essere considerati come un contesto che può avviare, rinforzare e modellare un insieme di comportamenti. Da una prospettiva contestuale funzionale, il modo più efficace per cambiare il comportamento è manipolare i fattori contestuali – come quello che una persona ha appreso e i suoi processi linguistici – che mantengono il comportamento (Coyne *et al.*, 2011).

Per comprendere l'ACT, è importante conoscere le differenze tra ACT e CBT e avere un'introduzione di base alla Relational Frame Theory. Di seguito tratteremo questi argomenti.

In che modo l'ACT è diversa dalla CBT?

L'ACT e la CBT utilizzano entrambe tecniche comportamentali. Tuttavia, i modelli si differenziano per l'approccio teorico, i processi di cambiamento (cioè i meccanismi che portano al cambiamento) coinvolti e il modo in cui le due terapie affrontano il linguaggio e la cognizione. L'ACT si concentra meno sul contenuto delle esperienze private (pensieri, emozioni, sentimenti, ricordi, impulsi, sensazioni fisiche e comportamenti) di quanto faccia la CBT; piuttosto, il terapeuta che utilizza l'ACT aiuta la persona a creare un rapporto distaccato e non reattivo con queste esperienze private.

Gli approcci CBT tendono a considerare il contenuto di pensieri, emozioni, sentimenti o ricordi angoscianti e indesiderati come qualcosa che i pazienti devono valutare e ristrutturare per renderlo più coerente con l'analisi logica della situazione. Il termine "scienziato personale" è stato spesso utilizzato per descrivere questa filosofia di fondo dell'approccio CBT. Mentre la CBT enfa-

tizza il cambiamento dei pensieri e dei comportamenti dei pazienti con l'obiettivo di ridurre i sintomi, l'ACT enfatizza l'apertura e l'accettazione di tutti gli eventi psicologici (come pensieri, emozioni, sentimenti, ricordi e comportamenti) senza fare nulla per cambiarli, evitarli o limitarli, nonostante il loro tipo e l'etichetta che gli viene data. Il terapeuta che utilizza l'ACT si concentra sul modo in cui le risposte comportamentali della persona funzionano per lei in termini di valori o obiettivi di vita identificati (Coyne *et al.*, 2011).

Relational Frame Theory

La Relational Frame Theory (RFT) si concentra sull'origine delle abilità verbali e si basa sull'idea che il linguaggio e la cognizione umana dipendano da spunti contestuali noti come *cornici relazionali*. Gli esseri umani mettono in relazione esperienze come provare un'emozione, avere un pensiero, vedere o annusare qualcosa con le convenzioni sociali, ricavando così il proprio significato di queste esperienze – un processo noto come *controllo contestuale arbitrario* (Luoma *et al.*, 2007). Nella RFT, questo è un *comportamento operante appreso* (un comportamento operante è qualsiasi cosa che una persona fa e che può aumentare o diminuire, per esempio contattare gli amici, chiedere aiuto e ritirarsi dagli altri).

La RFT e l'ACT partono dal presupposto che quando il linguaggio e le cognizioni sono rigidi, le persone tendono a vivere in modi psicologicamente inflessibili e di conseguenza si sviluppa spesso una psicopatologia (Luoma *et al.*, 2007). Per esempio, una ragazzina di dodici anni potrebbe pensare: "*Mi sento così in colpa per aver ceduto alle pressioni dei coetanei a bere alcolici alla festa, ma non posso dirlo ai miei genitori perché penserebbero male di me*". Avere un rapporto stretto con i genitori è importante per lei, ma crede fermamente che la giudicheranno e perderanno il rispetto per lei se dice loro di aver bevuto alcolici. Teme che i suoi genitori lo scoprano e di conseguenza comincia a sentire ansia. L'approccio ACT con questa ragazza consisterebbe (1) nell'utilizzare strategie che le insegnino a lasciar andare l'attaccamento ai suoi pensieri sulla festa e a interrompere le strategie verbali non utili e (2) nell'incoraggiarla ad accettare i suoi sentimenti di colpa e a informare i suoi genitori al fine di promuovere una relazione stretta con loro.

L'ACT è adatta ai bambini?

Diversi studi hanno dimostrato che l'ACT è efficace per i bambini. La meta-analisi di Fang e Ding (2020) di sette studi randomizzati e controllati

sull'ACT con bambini fino a dodici anni ha rilevato che l'ACT riduceva significativamente l'ansia e la depressione nei bambini ed era equivalente alla CBT in termini di efficacia. Una revisione di Swain *et al.* (2015) ha mostrato che per i bambini di età pari o inferiore ai dodici anni, tre studi hanno riscontrato un'efficacia significativa dell'ACT; uno di questi studi era uno studio randomizzato controllato.

I bambini spesso rispondono molto bene all'ACT e di solito apprezzano la natura interattiva ed esperienziale delle tecniche terapeutiche. Piuttosto che assomigliare a una classe scolastica, dove l'insegnamento è spesso didattico e può richiedere che i bambini si siedano e ascoltino in silenzio l'insegnante, le sessioni di ACT con i bambini coinvolgono sia il bambino che il terapeuta in esercizi da svolgere insieme (questo aspetto sarà discusso in maggior dettaglio nei capitoli 3, 4 e 5).

SUGGERIMENTO UTILE
Il modo in cui utilizzo l'ACT con i bambini è molto semplice. Quando fornisco spiegazioni, mi assicuro di usare un linguaggio semplice e facile da capire e rendo gli esercizi il meno complicati possibile. In effetti, ho notato che il modo in cui utilizzo l'ACT con i bambini diventa sempre più semplice con il passare del tempo.

Dopo aver dato spiegazioni e istruzioni, dico al bambino qualcosa del tipo: "Se c'è qualcosa che ho detto che è confuso o non ha senso, fammelo sapere e troverò un altro modo per spiegarlo". Questo perché il bambino potrebbe non sentirsi a suo agio nel dirvi che non capisce ciò di cui state parlando, a meno che non glielo chiediate esplicitamente.

A volte, quando sono in seduta con un bambino di età compresa tra i cinque e i dieci anni, mi viene in mente un esercizio che vorrei utilizzare, ma che forse non ho mai provato con una persona giovane come il bambino. Oppure, potrei aver partecipato a un workshop sull'ACT per lavorare con gli adulti e aver imparato un nuovo esercizio, o aver letto di un esercizio in un libro scritto per l'uso dell'ACT con gli adulti, e mi piacerebbe molto provare ad adattarlo per l'uso con i bambini. Per farlo, cerco di rendere l'esercizio molto più facile da capire per i bambini. Questo potrebbe sembrare scoraggiante, soprattutto se sei nuovo al lavoro con i bambini o all'uso dell'ACT con i bambini. Anche per me è stato scoraggiante quando ho iniziato a cercare di capire come usare l'ACT con i bambini: temevo che il bambino fosse troppo piccolo per capire i concetti e che io non fossi in grado di fare gli esercizi correttamente. Ti incoraggio a essere disposto a provare, anche se la tua mente ti dice che non sei sicuro che il bambino sia abbastanza grande per quel particolare esercizio. Se

il bambino non capisce l'esercizio, possiamo provare a renderlo meno complicato. Una tecnica che mi ha aiutato a capire se ho adattato un esercizio a sufficienza è chiedermi se l'esercizio sarà facile da ricordare per il bambino. Se non sei sicuro di come rendere un esercizio meno complicato, puoi provare un altro esercizio che affronti lo stesso processo di ACT.

Quando lavoro con bambini più piccoli (dai cinque agli otto anni), soprattutto se sono molto maturi per la loro età, so che a volte posso usare erroneamente un linguaggio troppo complicato per loro. Per questo motivo, prima di parlare di concetti o di fornire spiegazioni e istruzioni, dico ai bambini più piccoli che a volte potrei dimenticare la loro età e pensare di essere seduta nella mia stanza di terapia con un bambino più grande. Chiedo loro di farmi sapere se uso un linguaggio troppo difficile, in modo da poter cambiare le parole che uso per renderle adatte a loro. Ho notato che i bambini sembrano apprezzare il fatto che io sia disposta ad ammettere di aver commesso degli errori: essere in grado di ammettere la mia vulnerabilità e i miei difetti mostra ai bambini (e ai loro genitori) che non mi considero perfetta e che sono aperta e accettante nei confronti del loro feedback. Questo dimostra la mia flessibilità e il mio distacco dalla mia storia su chi sono. (Per "storia" intendo un modo di descrivere noi stessi, che nell'ACT è chiamato *sé concettualizzato* e *sé come contenuto*). Questa disponibilità da parte mia mi aiuta a costruire un rapporto sia con i bambini che con i loro genitori.

L'ACT può essere molto utile per i bambini perché si concentra sull'aumento dell'accettazione, che può costruire l'autostima e la resilienza e migliorare la qualità della vita. Questo libro è stato scritto per aiutarti a sviluppare le competenze necessarie per aiutare i bambini a migliorare la loro salute mentale e la loro resilienza e a superare disturbi come l'ansia e la depressione. Anche i bambini, come gli adolescenti e gli adulti, possono avere difficoltà a riprendersi dalle difficoltà; l'ACT insegna loro abilità di vita molto importanti, utilizzando strategie applicabili a un'ampia gamma di disturbi e che possono essere applicate ad altre sfide in futuro.

L'ACT può anche aiutare i bambini a regolare e gestire le emozioni difficili e ad affrontare gli alti e bassi della vita. Questo aiuterà i tuoi pazienti a diventare più forti e fiduciosi nell'autogestione delle loro difficoltà e a essere meno controllati e timorosi dei loro pensieri e sentimenti. Le strategie sono pratiche e facili da mettere in pratica e il bambino sarà in grado di utilizzarle da solo, con discrezione e in diversi ambienti, come a casa, a scuola e nelle attività sociali e ricreative.

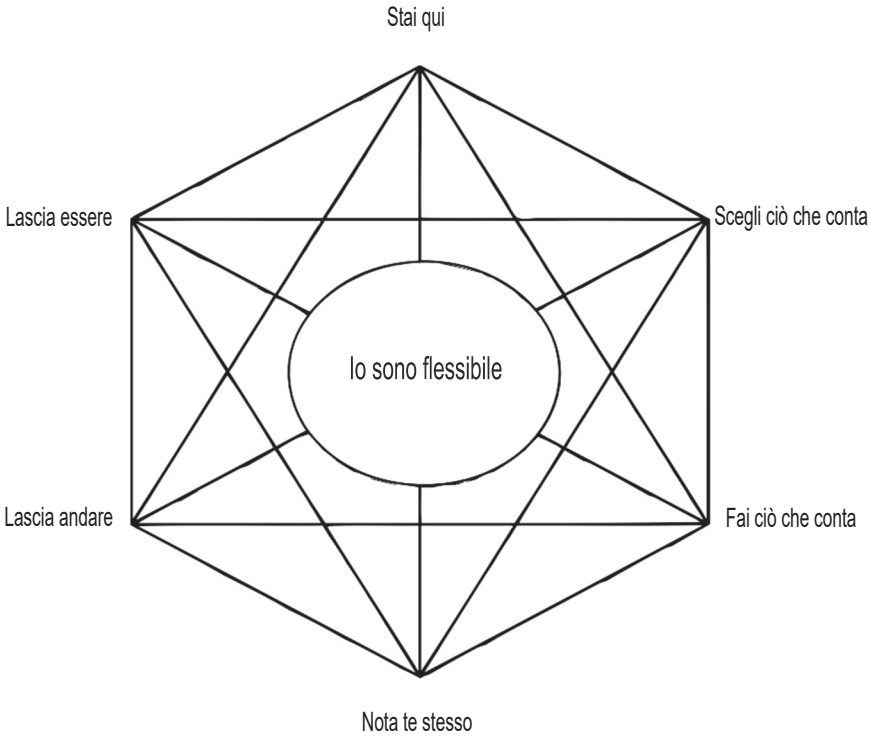
Vediamo ora l'ACT Kidflex, i suoi processi e il suo utilizzo con i bambini.

L'ACT Kidflex

Il modello ACT di cambiamento del comportamento (Hayes *et al.*, 2006) è comunemente chiamato "ACT Hexaflex". Questo modello consiste in sei processi ACT fondamentali: *accettazione, defusione, valori, azione impegnata, contatto con il momento presente* e *sé come contesto.* Questi processi mirano a costruire la *flessibilità psicologica*, definita come "la capacità di contattare il momento presente in modo più completo come essere umano consapevole, e di cambiare o persistere nel comportamento quando ciò serve a raggiungere fini di valore" (Hayes *et al.*, 2006, p. 7).

Ho adattato il modello ACT di cambiamento del comportamento per creare l'ACT Kidflex (illustrato nella figura della pagina successiva) al fine di renderlo adeguato al livello di sviluppo dei bambini, utilizzando un linguaggio comprensibile. I sei processi fondamentali dell'ACT Kidflex sono: *lascia essere, lascia andare, scegli ciò che conta, fai ciò che conta, stai qui* e *nota te stesso*. Nell'ACT Kidflex, la flessibilità psicologica è chiamata *io sono flessibile*, che può essere definito come "rimani qui, nota ciò che sta accadendo senza cercare di cambiare i tuoi pensieri o sentimenti, e continua o cambia le tue azioni quando necessario, per fare ciò che conta per te". Nel modello Kidflex, il modo in cui *io sono flessibile* è rappresentato dai sei punti dell'esagono.

Pensiamo a come si potrebbe utilizzare l'ACT Kidflex con un bambino. Immagina di lavorare con un bambino che ama imparare a suonare il pianoforte. Il bambino vuole suonare al suo primo saggio di pianoforte perché si sente orgoglioso dei risultati raggiunti, ma all'avvicinarsi del giorno del saggio evita di esercitarsi al pianoforte per paura di provare ansia per non aver ottenuto buoni risultati. Un approccio ACT potrebbe essere quello di chiedere al bambino se c'è qualcosa di importante per lui riguardo al saggio di pianoforte (*scegli ciò che conta*). Si potrebbe poi incoraggiare il bambino a esercitarsi al pianoforte notando ciò che prova e dove lo sente più forte nel corpo (*stai qui*), senza cercare di fare nulla per ridurre l'ansia (*lascia essere*), salutando i pensieri di sbagliare durante il saggio quando si presentano (*lascia andare*), osservando se stesso mentre ha questi pensieri (*nota te stesso*) e continuando a esercitarsi anche in presenza di questi pensieri (*fai ciò che conta*). Vediamo ogni processo, fornendo per ognuno degli esempi di utilizzo con i bambini.



L'ACT Kidflex (adattato da Hayes et al.*, 2006)*

Lascia essere

Lascia essere si riferisce al fatto di lasciare che le esperienze private indesiderate (come i pensieri, i sentimenti, le emozioni, i ricordi, gli impulsi, le sensazioni fisiche e i comportamenti) siano semplicemente lì, senza cercare di fare qualcosa con esse, come liberarsene, evitarle, sostituirle o cercare prove a favore e contro di esse. Ci sono situazioni in cui il non lasciar essere può essere utile a breve termine, ad esempio ascoltare la musica come mezzo di distrazione per superare un'iniezione o un esame del sangue. Tuttavia, il non lasciar essere non è utile a lungo termine se una persona si concentra maggiormente sul non avere certe esperienze private e limita ciò che fa per evitarle, invece di fare le cose che le interessano (Coyne *et al.*, 2011).

Per esempio, un bambino che prova disagio a stare a scuola, in seguito smetterà di andare a scuola come mezzo per evitare di sentirsi in imbarazzo e svilupperà il rifiuto della scuola. Per il bambino è importante andare bene

dal punto di vista scolastico; tuttavia, il risultato del non frequentare la scuola è che rimane indietro, e questo gli crea uno stress immenso. Di conseguenza, il fatto di evitare a lungo termine i propri pensieri e sentimenti non è utile.

Insegniamo ai bambini a *lasciar essere*, per contrastare gli effetti tossici dell'essere bloccati dai loro pensieri e del seguire le regole rigide che hanno sviluppato e che governano il loro comportamento, al fine di evitare esperienze private. Ad esempio, un bambino ha partecipato a una festa in cui si è sentito escluso dagli altri bambini, con il risultato di sentirsi solo e triste durante la festa. In seguito a questa esperienza, ha sviluppato la regola "Non vado alle feste perché nessuno vuole mai parlare con me". Se si insegna al bambino il processo ACT di *lasciar essere*, può imparare a fare le cose che gli interessano (Hayes *et al.*, 2006), anche se prova disagio nel farlo.

Utilizzando l'esempio precedente del bambino preoccupato per il saggio di pianoforte, un approccio ACT che prevede l'uso del *lascia essere* suggerisce al bambino di lasciare che i suoi pensieri relativi al fatto di non riuscire a suonare bene siano semplicemente presenti, senza cercare di fare nulla con essi, e quando si rende conto della presenza di questi pensieri, di riportare delicatamente la sua attenzione al compito di esercitarsi al pianoforte. In questo modo, l'ACT mira a favorire il lasciar fare e perseguire le cose che contano, invece di cercare di regolare le emozioni o ridurre i sintomi (Coyne *et al.*, 2011).

Lascia andare

Lascia andare si riferisce al fare un passo indietro e alla separazione tra noi e i nostri pensieri, in modo da non essere bloccati o agganciati ad essi. Non stiamo cercando di sbarazzarci dei nostri pensieri, né di ridurre la frequenza con cui si manifestano, né di sostituirli; piuttosto, il lasciar andare implica la capacità di vederli per quello che sono – solo pensieri – senza lasciare che abbiano molto potere su di noi. Quando presento il concetto di lasciar andare ai bambini, inizio spiegando che i pensieri iniziano come lettere dell'alfabeto, poi la nostra mente mette insieme le lettere per formare parole, che diventano frasi. Poi dico loro che il fatto che la nostra mente produca queste frasi non significa che siano sempre vere o che dobbiamo sempre credere a tutto ciò che la nostra mente ci dice.

Ad esempio, il bambino che pensava di non riuscire a suonare bene al saggio di pianoforte può usare la frase: "*Sto pensando che non riuscirò a suonare bene al saggio di pianoforte*" o "*La mia mente mi dice che non riuscirò a suonare bene*" invece di "*Non riuscirò a suonare bene al saggio di pianoforte*". Questo li incoraggia a vedere le loro sensazioni e i loro pensieri

come semplici sensazioni e pensieri (Barnes-Holmes *et al.*, 2004) piuttosto che credere che ciò che la loro mente sta dicendo loro è qualcosa di assolutamente vero e che devono credere e ascoltare (e quindi smettere di esercitarsi per il saggio perché sanno che andranno male). Questa semplice pratica è facile da fare e da ricordare per i bambini e spesso crea il distacco da un pensiero. In questo modo, il pensiero non ha lo stesso controllo sul bambino, che reagisce meno ad esso e può scegliere ciò che gli interessa, anche quando il pensiero si presenta, invece di avere la mente che lo comanda e gli dice cosa fare (e cosa non fare).

Scegli ciò che conta

Scegli ciò che conta si riferisce ai valori, cioè alle cose a cui una persona tiene e su cui è disposta a lavorare. I valori sono diversi dagli obiettivi, che spesso sono eventi temporanei con un risultato finale (Twohig *et al.*, 2008). Ad esempio, sentirsi legati alla squadra di calcio è un valore, mentre la vittoria finale della squadra è un obiettivo. Nell'ACT, incoraggiamo il bambino a scegliere ciò che è importante per lui in vari ambiti, come la famiglia, la scuola e il tempo libero, piuttosto che scegliere ciò che ritiene di dover fare o che è importante per altre persone, come i genitori, gli amici e gli insegnanti.

Ecco un esempio di esercizio per *scegliere ciò che conta*. Chiedi a un bambino di immaginare di fare una festa per il suo undicesimo compleanno al termine della scuola elementare, durante la quale i suoi amici fanno un discorso su di lui e dicono che cosa ricorderanno di lui quando andranno alle scuole medie. Chiedi al bambino come vorrebbe essere ricordato dai suoi compagni di classe e dove si pone attualmente in termini di ciò che conta per lui. In altre parole, è in grado di fare le cose che gli interessano, e quindi è vicino a ciò che gli interessa, oppure non sta facendo le cose che gli interessano, e quindi è lontano? Nell'ACT, lo scopo di concentrarsi su *scegli ciò che conta* è di aiutare ad organizzare il comportamento nella direzione di ciò che è importante per una persona. Il raggiungimento di obiettivi specifici è significativo solo nella misura in cui questi risultati segnalano che la persona è in rotta in termini di coerenza con ciò che conta per lei.

Fai ciò che conta

Fai ciò che conta si riferisce a comportamenti efficaci che si collegano ai valori identificati in *scegli ciò che conta* (Hayes *et al.*, 2006). Sotto questo

aspetto, l'ACT è molto simile alla terapia comportamentale tradizionale, che mira a cambiare i comportamenti. Molti metodi di terapia comportamentale possono essere utilizzati anche nell'ACT, come lo shaping (cioè l'uso di rinforzi per cambiare gradualmente il comportamento), la definizione di obiettivi, l'esposizione (cioè una tecnica in cui una persona viene esposta in modo sicuro a uno stimolo ansiogeno, ad esempio entrare in un ascensore) e l'acquisizione di abilità (Hayes *et al.*, 2006). Nell'ACT, questi metodi sono legati al raggiungimento di obiettivi, basati sulla *scelta di ciò che conta*, e alla promozione di modelli sempre più ampi di fare ciò che conta. Al contrario, nella CBT, lo scopo dei metodi di cambiamento del comportamento è mantenere gli obiettivi del trattamento, prevenire le ricadute e ridurre il disagio psicologico e la compromissione funzionale (Coyne *et al.*, 2011).

Quasi sempre, *fai ciò che conta* scatena pensieri e sentimenti sia piacevoli che spiacevoli e di solito include eventi psicologici che il bambino ha precedentemente evitato. Per esempio, un bambino ansioso di non ottenere buoni risultati nell'ultima partita di basket della stagione potrebbe scegliere di presentarsi perché gli piace giocare a basket, vuole divertirsi con i suoi amici e non vuole deludere la squadra non partecipando.

Stai qui

Quando le persone si soffermano sui ricordi, ruminano sul perché delle cose e si preoccupano del futuro, sono meno presenti (Harris, 2009). L'obiettivo di *stai qui* è essere in contatto diretto con le proprie esperienze, senza cercare di liquidarle o minimizzarle (Coyne *et al.*, 2011). Nell'ACT, il risultato di *stai qui* è una maggiore apertura e flessibilità nel comportamento (Coyne *et al.*, 2011). Un esempio di esercizio per sviluppare questa abilità è il mindful eating o "mangiare consapevolmente": notare gli odori, i colori, il gusto, i sapori e la consistenza del cibo e la sensazione del cibo in bocca, e rimanere davvero qui e ora, cogliendo se stessi quando si inizia a essere presi dai propri pensieri e non si è più concentrati sul cibo, per poi riportare delicatamente l'attenzione a notare il cibo.

Utilizzando l'esempio precedente del bambino preoccupato per il saggio di pianoforte e che evitava di esercitarsi in risposta ai suoi pensieri ansiosi, lo incoraggeremmo a esercitarsi al pianoforte e a rimanere qui, essendo davvero consapevole di come i tasti si sentono sotto le mani e le dita, prestando attenzione ai suoni e al volume della musica che sta suonando, notando quando la sua attenzione si sposta sui pensieri di come pensa di esibirsi al saggio e riportando la sua attenzione alle sensazioni e ai suoni del suonare il pianoforte.

Nota: in tutto il libro, userò l'espressione "stare qui" per riferirmi all'utilizzo del processo "stare qui", anche quando la persona a cui mi riferisco non è effettivamente presente. Questo per mantenere la coerenza e sottolineare il linguaggio che uso con i bambini quando insegno loro questo processo.

Nota te stesso

Nota te stesso può essere inteso come mettersi un passo indietro e osservare se stessi. Per aiutare i pazienti in questo processo, l'ACT utilizza esercizi di mindfulness, esercizi esperienziali che costruiscono la prospettiva e metafore (Hayes, Pistorello *et al.*, 2012). Consideriamo l'esempio di un bambino che si sente triste quando si avvicina l'anniversario della morte del padre: ogni volta che si sente triste a casa, va in camera sua e si sdraia sul letto, uscendo dalla camera per raggiungere la madre e i fratelli solo quando si sente meglio. A volte rimane in camera per ore perché si sente triste, perdendo così la cena e i giochi di società con la famiglia. Potresti aiutare il bambino a sviluppare l'abilità di *notare se stesso* invitandolo a partecipare a un esercizio esperienziale in cui immagina di essere a casa e di sentirsi triste e nota che va in camera sua e si sdraia sul letto, dove spesso passa molto tempo, senza uscire dalla camera finché non si sente meno triste. Partecipare a questo esercizio può aiutare il bambino a rendersi conto di quanto tempo passa da solo, aspettando di sentirsi meglio per uscire dalla sua stanza. Dopo aver fatto questo esercizio con voi in seduta, il bambino potrebbe iniziare a notare a casa quando è triste nella sua stanza e, in risposta, potrebbe raggiungere la famiglia invece di rimanere nella sua stanza, anche quando si sente triste. Questo può aiutare il bambino a connettersi con la famiglia e a rimanere qui, invece di essere preso dai suoi pensieri.

Un altro esercizio esperienziale per *nota te stesso* utilizza la metafora: si può chiedere al bambino di immaginare di stare in piedi su una spiaggia e di notare i propri pensieri e sentimenti come le onde che arrivano sulla riva, alcune forti e altre delicate, nessuna delle quali danneggia la riva.

L'obiettivo dell'ACT Kidflex: io sono flessibile

Anche se parliamo dei processi dell'ACT Kidflex (*lascia essere, lascia andare, scegli ciò che conta, fai ciò che conta, stai qui* e *nota te stesso*) separatamente – affrontandone uno o due alla volta in modo che i bambini possano impararli e sperimentarli in modo significativo – tutti i processi si combinano per creare *io sono flessibile* (stai qui, nota ciò che sta accadendo senza

cercare di cambiare i tuoi pensieri e sentimenti, e continua o cambia le tue azioni quando necessario, per fare ciò che conta per te). Tieni presente che, poiché *io sono flessibile* è il risultato dell'utilizzo dei processi del Kidflex, non lo insegniamo direttamente al bambino.

A questo punto, potresti chiederti se i bambini devono usare tutti i processi del Kidflex per diventare flessibili. Non è così: possono utilizzare alcuni dei processi in alcune situazioni, senza bisogno di usarli tutti. È possibile che stiano già utilizzando un processo del Kidflex, quindi si può insegnare loro come utilizzare un altro processo insieme a quello che stanno già usando. Per esempio, il bambino potrebbe avere difficoltà a lasciar andare, il che potrebbe comportare una grande difficoltà a regolare le proprie emozioni. Quando non ottiene ciò che vuole, si angoscia molto, grida e piange. Ma sa bene come stare qui e spesso si immerge nelle attività e negli sport. Si può incoraggiare il bambino a lasciar andare i pensieri quando si arrabbia e a riportare l'attenzione al presente, notando ciò che lo circonda e interessandosi a ciò che accade intorno a lui, piuttosto che essere preso dai suoi pensieri di rabbia. Questo può aiutarlo a regolare le emozioni e a smettere di gridare.

Ora che abbiamo finito di esaminare l'ACT Kidflex, passiamo a un aspetto cruciale della conduzione dell'ACT, noto come *prospettiva ACT*.

La posizione dell'ACT

Quando ho iniziato a utilizzare l'ACT con i miei pazienti, non solo ho notato evidenti cambiamenti in termini di tecniche terapeutiche, ma ho anche notato che stavo apportando diversi cambiamenti al modo in cui interagisco con i miei pazienti. Questi cambiamenti sono diventati caratteristiche chiave del mio stile terapeutico e includono il linguaggio che uso con i pazienti, la dinamica di potere tra me e i miei pazienti, la mia attenzione durante le sessioni, la disponibilità a condividere le mie difficoltà e la pratica delle tecniche terapeutiche nella mia vita. L'adozione di tutti questi cambiamenti, denominati collettivamente *prospettiva ACT*, ha avuto un impatto molto positivo sulla mia capacità di sviluppare rapidamente un rapporto con i pazienti, in particolare con i bambini. Abbracciare la *prospettiva ACT* sarà fondamentale anche per te nel tuo lavoro con i bambini. Vediamo ora ciascuno di questi aspetti in modo più dettagliato.

Linguaggio

Uno dei cambiamenti che ho notato nel mio atteggiamento terapeutico dopo aver iniziato il mio percorso di apprendimento dell'ACT riguarda il

linguaggio. Durante i miei studi universitari e post-laurea in psicologia, e durante la supervisione clinica nell'ambito della formazione per diventare psicologo abilitato, mi sono formato nella CBT, e i miei docenti e supervisori si riferivano ai pazienti come "pazienti", secondo un modello medico. Pur avendo adottato questo termine per il mio lavoro, ho notato che non mi sembrava adatto a me. Per curiosità, ho cercato l'origine della parola "paziente" e ho scoperto che deriva dalle parole latine "patiens" e "patior", che significano soffrire. Ciò trasmette l'idea che le persone che aiutiamo non stiano bene e che debbano essere "aggiustate" o "curate" in modo che non stiano più male e si sentano "meglio" come risultato del trattamento (Neuberger, 1999). La posizione dell'ACT è molto diversa e, di conseguenza, il mio linguaggio è cambiato: aiuto i "pazienti" (nota: io lavoro in uno studio privato e in una scuola, quindi questa terminologia è adatta a questi contesti, ma tu potresti lavorare in contesti come gli ospedali, dove è più appropriato continuare a riferirsi alle persone con cui lavori come pazienti).

Un modo in cui applico il linguaggio nelle sedute con i bambini è quello di presentarmi con il mio nome di battesimo. Se il bambino o i suoi genitori si riferiscono a me come "Dr.", "Dr. Black" o "Dr. Tamar", chiedo loro di chiamarmi Tamar. Il motivo per cui lo faccio è che voglio che il bambino e i suoi genitori vedano che mi considero uguale a loro. Spero anche che se il bambino si rivolgerà a me chiamandomi per nome, sarà meno intimorito e si sentirà più a suo agio nel processo terapeutico. (Mi rendo conto, tuttavia, che in alcune organizzazioni, come le scuole, agli studenti non è consentito rivolgersi al personale con il proprio nome di battesimo, mentre in altre può essere facoltativo. Quando ho lavorato in scuole in cui potevo scegliere il modo in cui gli studenti si riferivano a me, ho scelto che gli studenti mi chiamassero per nome).

Equilibrio di potere

L'equilibrio di potere tra terapeuta e paziente è un aspetto importante dell'approccio ACT. Ci sono diverse cose che si possono fare per dimostrarlo. Come già detto, il linguaggio che si sceglie di usare con il paziente, ad esempio il modo in cui ci si presenta, dà al bambino e al suo genitore la percezione che la relazione terapeutica sia paritaria.

Un altro modo per dimostrare l'equilibrio di potere è quello di fornire informazioni e strategie al bambino e ai suoi genitori in modo da invitare la loro partecipazione, senza incorrere in una posizione autoritaria. Lo faccio dando al bambino la possibilità di scegliere tra diversi esercizi da fare durante le sedute, anziché uno solo. Se hai molta esperienza del problema o

della difficoltà per cui il bambino si rivolge a te, potresti informare il bambino e il suo genitore che hai lavorato con molti altri bambini con lo stesso problema o difficoltà e che ti piacerebbe davvero provare ad aiutarli. Presenta al bambino tutti gli esercizi come assolutamente facoltativi: digli che sta a lui decidere se partecipare o meno (parleremo della partecipazione volontaria in modo più dettagliato nel capitolo 2).

SUGGERIMENTO UTILE
Quando suggerisci al bambino dei compiti da svolgere tra una sessione e l'altra per mettere in pratica ciò che ha imparato, informalo che può fare l'esercizio se lo desidera, ma che non è obbligato a farlo.

All'inizio della sessione successiva, chiedi al bambino se è stato in grado di provare a svolgere il compito che hai suggerito nella sessione precedente. Io faccio sempre una premessa del tipo: "Forse ricorderai che l'ultima volta che ci siamo incontrati, alla fine della seduta, ti ho suggerito di provare, quando sei a casa, l'esercizio di respirazione consapevole per aiutarti ad addormentarti. Mi chiedo se tu l'abbia provato. Se non l'hai fatto, va benissimo, non sarò delusa o arrabbiata". Se il bambino risponde che ha provato il compito a casa, gli chiedo di passare un po' di tempo a raccontarmi com'è andata. Di solito aggiungo anche qualcosa del tipo: "Per favore, non sentirti obbligato a dirmi che ha funzionato bene se non è stato utile; per favore, dimmi solo come è andata per te". In questo modo si dimostra che si considera il bambino come un proprio pari e che si è aperti a sentire che i propri suggerimenti potrebbero non essere stati utili. Trovo che dire ai bambini una cosa del genere li rassicuri sul fatto che non devono cercare di compiacermi dicendo che i miei suggerimenti sono stati utili.

Un altro modo per dimostrare l'equilibrio di potere consiste nel non passare la maggior parte della seduta a parlare, il che è importante quando si lavora con i bambini. Parlare troppo da parte dei terapeuti è particolarmente comune per i terapeuti che sono alle prime armi con l'ACT; in effetti, è qualcosa che osservo ancora con attenzione nel mio lavoro. Se ti stai chiedendo se stai parlando troppo di ACT nelle sessioni con il bambino, chiediti se stai "parlando di ACT piuttosto che fare ACT" (Brock *et al.*, 2015, p. 140). Questo è spesso un modo utile per fare una pausa nella sessione e verificare con se stessi ciò che sta accadendo.

SUGGERIMENTO UTILE
Se noti che hai parlato al bambino dei concetti dell'ACT piuttosto che usare tecniche interattive, puoi introdurre un esercizio esperienziale.

Da questo punto di vista, è anche importante osservare quanto si parla rispetto al bambino, in modo da non dominare la sessione, cosa che potrebbe accadere quando ci si sente a disagio (Brock *et al*., 2015). Questo può accadere anche quando ci si sente molto eccitati per l'andamento della sessione e si vuole dire al bambino tutto quello che si può sull'ACT, magari per cercare di aiutarlo rapidamente. Parlare troppo da parte nostra potrebbe anche comportare l'introduzione di un numero eccessivo di metafore, che potrebbero confondere il bambino. Se proprio vuoi usare le metafore, ti consiglio di usarne solo una per sessione, assicurandoti che sia appropriata per lo sviluppo del bambino, usando un linguaggio che possa capire (parleremo del linguaggio in modo più dettagliato nei capitoli 3, 4 e 5, quando esamineremo come usare i processi dell'ACT Kidflex).

Stare qui nelle sessioni

Il concetto di *stare qui* durante le sessioni è ripreso da *Mindfulness for Two* (Wilson, 2008), che presenta il bellissimo suggerimento di Wilson di vedere i nostri pazienti come tramonti da apprezzare, invece che come problemi da risolvere. Wilson suggerisce che la nostra attenzione viene spesso catturata dai problemi della persona, il che allontana la nostra attenzione, la nostra consapevolezza e il nostro apprezzamento dalla persona che abbiamo di fronte.

Ti incoraggio a cercare di restare qui quando ascolti i tuoi pazienti: notandoli davvero, cogliendo ciò che dicono e apprezzandoli, piuttosto che affrettarti a capire cosa c'è di "sbagliato" in loro. Quando si inizia ad assumere veramente la posizione di "stare qui" mentre si ascoltano pazienti già visti in precedenza, l'esperienza può sembrare simile a quella di chi li vede per la prima volta, e si possono notare cose e imparare cose non solo sui pazienti, ma anche sulle proprie reazioni, di cui non si era mai stati consapevoli prima.

Autoapertura del terapeuta

Molti degli esercizi utilizzati nell'ACT prevedono l'esposizione a pensieri difficili. Alcuni terapeuti ACT utilizzano l'autoapertura (anche se non

è certo essenziale né un requisito per una terapia efficace e significativa, quindi se non ti senti a tuo agio nell'usare l'autoapertura, o non lo desideri, non ne hai bisogno). Per usare una modalità efficace di autoapertura, puoi far sapere ai pazienti (scegliendo esempi appropriati) che anche tu hai le tue difficoltà e, se opportuno, puoi condividere una tua difficoltà, anche condividendo le tecniche ACT che tu stesso hai trovato utili. Ti consiglio di condividere pensieri abbastanza neutri e comuni (per esempio, andare a letto troppo tardi o lasciare che la tua stanza sia in disordine).

Quando si usa l'auto-rivelazione, è importante fare attenzione a non farlo in modo didattico, come una lezione. Piuttosto, si può trasmettere la propria vulnerabilità e normalizzare la lotta del paziente, facendo attenzione a non sminuirla.

Alcuni dei bambini con cui lavoro si sentono ansiosi per il ritorno a scuola dopo le vacanze estive o dopo essere stati assenti da scuola per un lungo periodo di tempo. Anche se lavoro nella stessa scuola da diciannove anni, mi sento ancora ansiosa ogni anno il primo giorno di scuola dopo le vacanze estive, quindi potrei condividere questa sensazione con i bambini per far loro capire che quello che provano è normale ed è vissuto da molte persone. Faccio sapere al bambino che vado a scuola anche se mi sento nervosa, perché il mio lavoro è molto importante per me e che sentirmi nervosa non può farmi male. Questo dimostra al bambino che posso sentirmi nervosa e andare comunque a scuola, invece di lasciare che il nervosismo mi impedisca di andarci. Aggiungo che il mio nervosismo si manifesta soprattutto la sera prima del primo giorno di scuola o durante il viaggio verso la scuola; quando ciò accade, noto come mi sento e ricordo a me stessa che probabilmente a scuola ci sono molti altri che si sentono come me. In alternativa, quando è il caso, se un bambino è ansioso riguardo alla presentazione davanti alla classe, condivido il fatto che anch'io mi preoccupo di parlare davanti a grandi gruppi (soprattutto ai convegni sull'ACT) e faccio capire cosa mi interessa insegnare alle persone come usare l'ACT con i bambini e gli adolescenti, e che mi perderei un sacco di cose se cedessi alle mie paure e non facessi una presentazione.

L'autoapertura può aiutare a dimostrare che si comprende l'esperienza del bambino, perché ci si può immedesimare, il che può aiutare il bambino a sentirsi più a suo agio nel parlare dei suoi pensieri e sentimenti con te. È utile tenere presente che il bambino potrebbe pensare che ci sia qualcosa di sbagliato in lui perché si preoccupa di andare a scuola o di fare interrogazioni davanti alla classe, soprattutto se nessuno ha mai condiviso che anche lui ha queste esperienze. Sentire questa rivelazione da parte tua potrebbe essere di grande sollievo per il bambino e contribuire a ridurre la vergogna, l'imbarazzo o le preoccupazioni su ciò che potresti pensare di lui.