



**S.i.S.t.**

società italiana per la schema therapy

[WWW.SCHEMATHERAPYITALIA.COM](http://WWW.SCHEMATHERAPYITALIA.COM)



[WWW.SCHEMATHERAPYCENTER.COM](http://WWW.SCHEMATHERAPYCENTER.COM)



WWW.SCHEMATHERAPYCENTER.COM

ALESSANDRO CARMELITA

EMAIL:

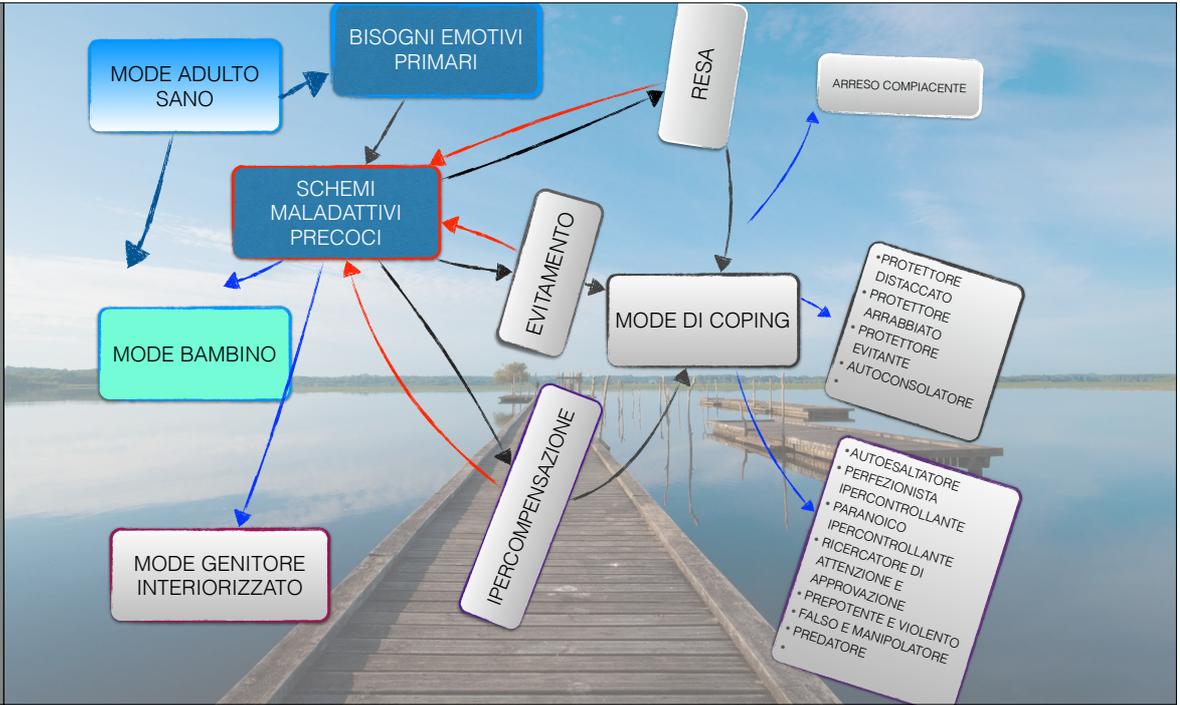
ISC@ISTITUTODISCIENZECOGNITIVE.IT

CELLULARE: 3939221465

FACEBOOK: ALESSANDRO  
PSICOTERAPEUTA CARMELITA



FONDAMENTI DI  
SCHEMA THERAPY PER I  
DISTURBI DI PERSONALITÀ



## COSA SONO GLI SCHEMI MALADATTIVI

- GLI SCHEMI SONO DEI PATTERN DI PENSIERI, EMOZIONI, E STATI FISIOLGICI CHE SI ATTIVANO IN UN INDIVIDUO
- SONO 18
- SI ATTIVANO QUANDO QUALCOSA NEL PRESENTE ANCHE VAGAMENTE RICORDA CIÒ CHE HA CONTRIBUITO A FORMARE ORIGINARIAMENTE GLI SCHEMI
- UNA VOLTA ATTIVATI LA PERSONA È INVASA DA EMOZIONI ESTREMAMENTE INTENSE, SPESSO SENZA SAPERE IL PERCHÉ ED È INDOTTA A METTERE IN ATTO DEI COMPORTAMENTI DI COPING NEL TENTATIVO DI GESTIRE IL PROPRIO MALESSERE

## SCHEMI MALADATTIVI PRECOCI

Distacco Rifiuto	Mancanza di Autonomia e Abilità	Mancanza di Regole	Eccessiva Attenzione ai Bisogni degli Altri	Ipercontrollo e Inibizione
Abbandono	Dipendenza/Incompetenza	Pretese/Gransiosità	Sottomissione	Negatività/Pessimismo
Deprivazione Emotiva	Vulnerabilità al Pericolo e alle Malattie	Autocontrollo e Autodisciplina Insufficienti	Autosacrificio	Inibizione Emotiva
Sfiducia Abuso	Invischiamento/Sé poco sviluppato		Ricerca di Approvazione o Riconoscimento	Standard Severi/Ipercriticismo
Esclusione Sociale	Fallimento			Punizione
Inadeguatezza/Vergogna				

AB: Tutti mi abbandoneranno	D/I: Il Mondo e la vita sono troppo duri io da solo non riesco	P/G: lo ho solo diritti e non doveri, no reciprocità	S: lo devo obbedire e sottomettermi altrimenti capiterà qualcosa di brutto	N/P: Tutto va male e andrà sempre peggio
DE: lo sono solo e lo sarò sempre	VU: Capiterà qualcosa di brutto a me o alle persone a cui tengo	A/IA: lo non sono in grado di controllarmi o portare a termine le mie attività.	AS: I miei bisogni e diritti non contano io desidero soltanto prendermi cura dei bisogni degli altri	IE: Le mie emozioni non possono essere espresse, esprimerle è pericoloso
S/A: Tutti abuseranno di me	I/Sé poco sviluppato: lo non so chi sono, cosa voglio o cosa sento		RA/A: lo ho assoluto bisogno di ricevere le attenzioni e l'approvazione degli altri	SS/I: lo devo raggiungere obiettivi sempre più importanti altrimenti non valgo
ES: lo sono diverso dagli altri	FA: lo sono inferiore agli altri e non ho le capacità			PU: io o gli altri devo essere punito se non sono come dovrei essere o se esprimo le mie emozioni o i miei bisogni
IV: C'è qualcosa di intimamente sbagliato in me				

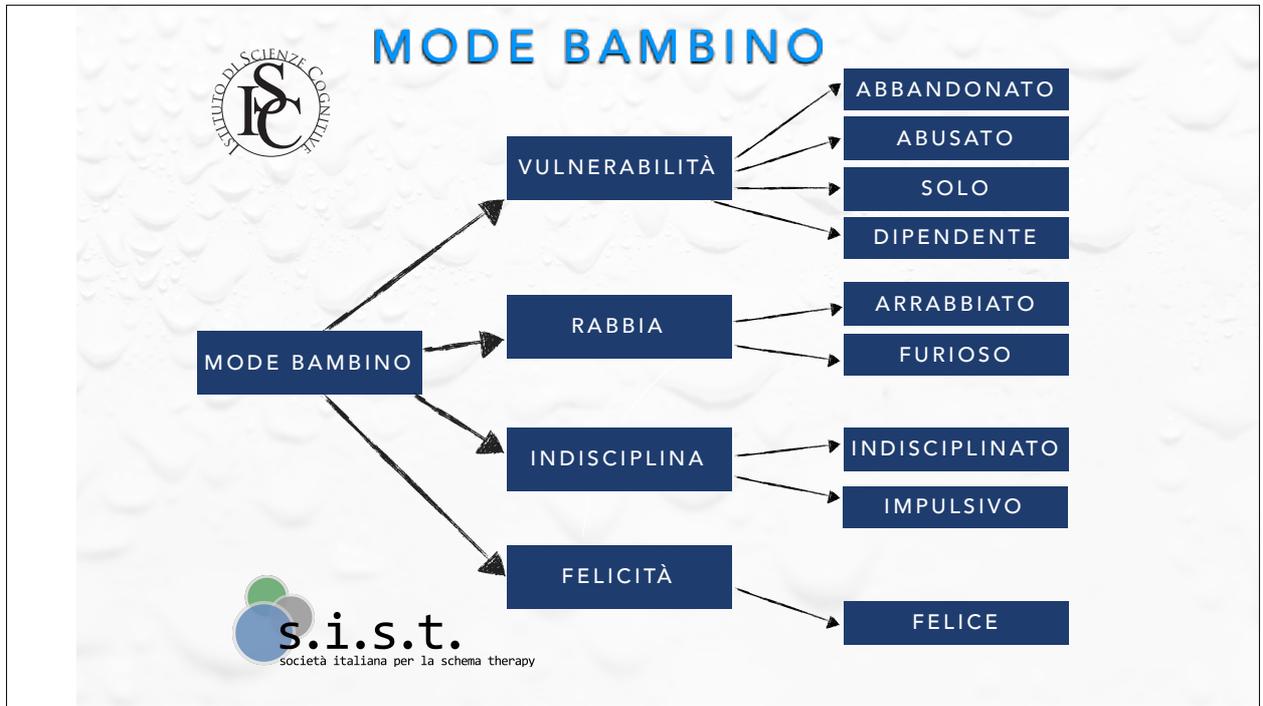
**COPING**

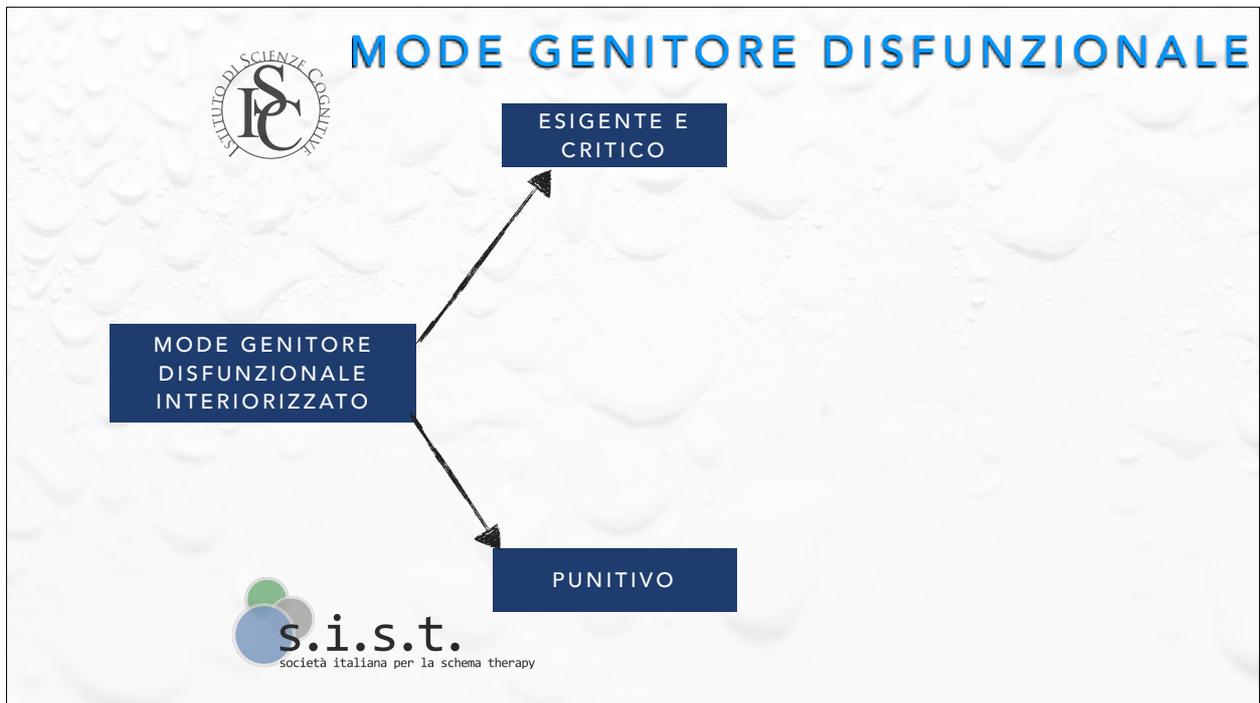
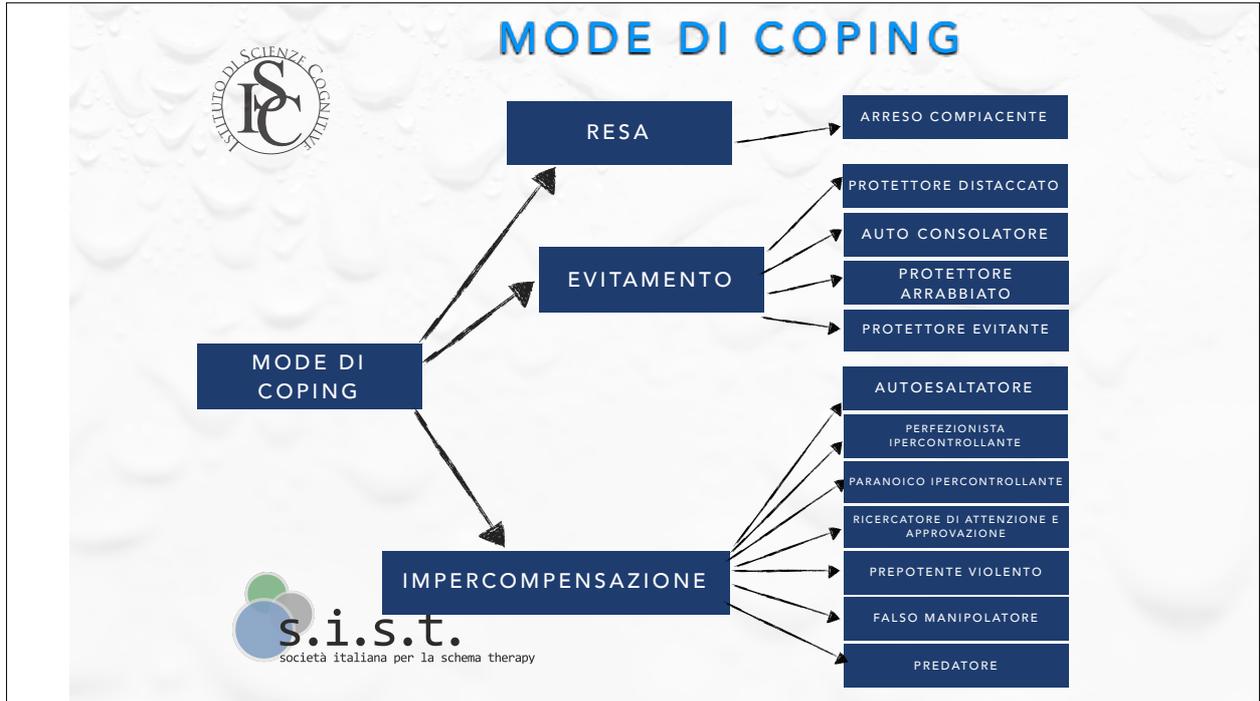
- IPERCOMPENSAZIONE
- EVITAMENTO
- RESA

**s.i.s.t.**  
società italiana per la schema therapy

# I MODE

- GLI SCHEMI SONO I TRATTI DELLA PERSONALITÀ MENTRE I MODE SONO GLI STATI.
- TUTTO CIÒ CHE È ATTIVO NEL PAZIENTE IN UN DETERMINATO MOMENTO
- 18 MODE MA DIVISI IN 4 CATEGORIE
- CIÒ FACILITA LA COMPRESIONE, LA TERAPIA E DA LA POSSIBILITÀ DI UTILIZZARE TECNICHE E STRATEGIE SPECIFICHE PER OGNI DIVERSO MODE
- LE PARTI DIVERSE DELLA PERSONALITÀ





## ESEMPI DI MODE

- I MODE INNATI DEL BAMBINO
- I MODE GENITORIALI DISFUNZIONALI INTERIORIZZATI
- I MODE DI COPING
- IL MODE ADULTO SANO

S.i.s.t. Società Italiana per lo Sviluppo, l'Autonomia e la Salute  
SCUOLA CONSA  
SCUOLA CONSA

## CONOSCENZA DELLA REALTÀ INTERIORE DEL PAZIENTE

- PROBLEMI ATTUALI
- PATTERN DI VITA
- SCHEMI MALADATTIVI
- COPING
- BISOGNI NON SODDISFATTI
- EVENTI DI VITA CHE HANNO PORTATO ALLA FORMAZIONE DEGLI SCHEMI
- MODES



## CONOSCENZA DELLA REALTÀ INTERIORE DEL PAZIENTE

- CON I PAZIENTI PIÙ GRAVI SI PARLA DI MODES
- PER PATOLOGIE DIFFERENTI MODES DIFFERENTI
- PER MODES DIFFERENTI SI USANO TECNICHE DIFFERENTI



## ORIGINI DEL DISTURBO BORDERLINE

- AMBIENTE FAMILIARE CAOTICO, NON PREVEDIBILE E SPESSO ABUSANTE
- TEMI CENTRALI SONO L'ABBANDONO E L'ABUSO
- TRAUMI E OT RIPETUTI NEL TEMPO
- TUTTI I BISOGNI EMOTIVI NON SONO STATI SODDISFATTI IN MODO ADEGUATO
- PRESENTANO TUTTI O QUASI TUTTI GLI SCHEMI
- METTONO IN PRATICA TUTTI I COPING



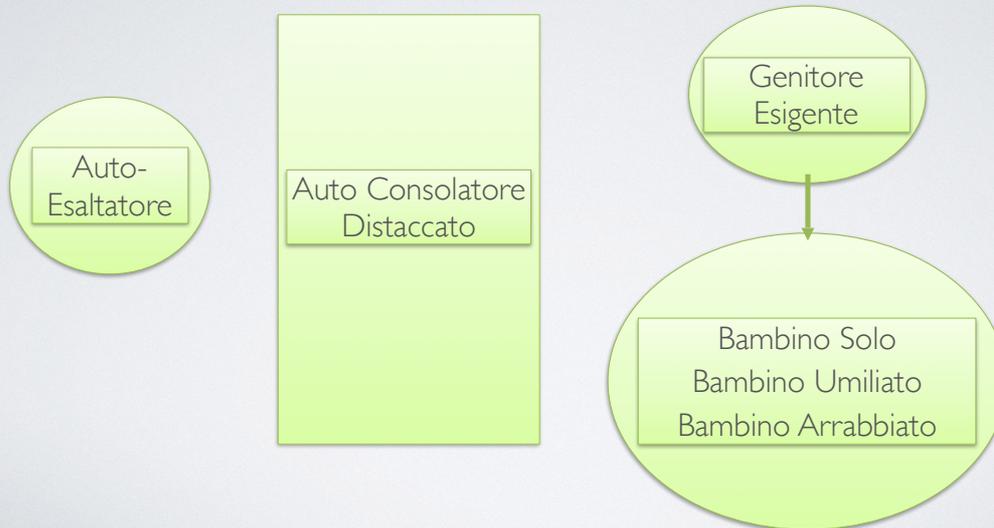
# MODE DEI PAZIENTI CON DISTURBO BORDELINE

- BAMBINA ABBANDONATA E ABUSATA
- BAMBINA ARRABBIATA, IMPULSIVA O FURIOSA
- GENITORE CRITICO E PUNITIVO
- PROTETTORE DISTACCATO, AUTOCONSOLATORE DISTACCATO
- ADULTO SANO (MOLTO DEBOLE)

## DISTURBO BORDERLINE



## DISTURBO NARCISISTICO DI PERSONALITÀ



## DISTURBO PARANOIDE DI PERSONALITÀ



## DISTURBO ANTISOCIALE DI PERSONALITÀ (IMPULSIVO/AGGRESSIVO, NON-PSICOPATICO)

Prepotente  
Violento

Protettore  
Distaccato  
Protettore  
Arrabbiato  
Autoconsolatore  
Distaccato

Bambino Abusato/Umiliato/  
Abbandonato  
Bambino Arrabbiato  
Bambino Impulsivo

## Disturbo Psicopatico di Personalità

Auto-Esaltatore  
Prepotente e Violento  
Falso/Manipolatore  
Predatore

Protettore  
Distaccato  
Protettore  
Arrabbiato  
Autoncolatore  
Distaccato

Bambino Abusato/  
Umiliato/ Abbandonato  
Bambino Arrabbiato  
(Bambino Impulsivo)

## DISSOCIAZIONE E MANCANZA DI INTEGRAZIONE

- CONTINUUM DISSOCIATIVO
- LE VARIE PARTI SONO VISSUTE COME IL TUTTO IN MOMENTI DIVERSI

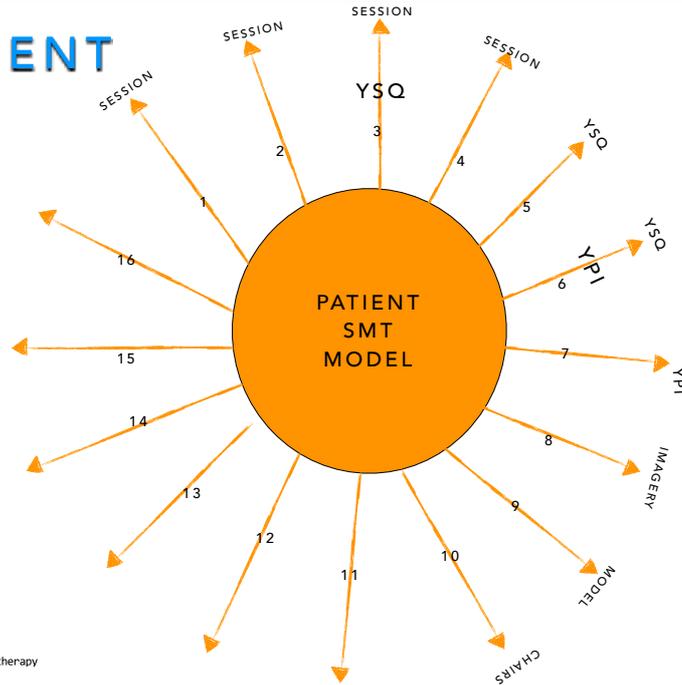
## COSA ACCADE DENTRO LA PERSONA CON BPD

- BAMBINA CHE HA PAURA DI ESSERE ABBANDONATA, ABUSATA, PUNITA DAGLI ALTRI E SOPRATTUTTO DAL GENITORE PUNITIVO
- PER NON INCORRERE IN TUTTO QUESTO IL PROTETTORE FA LA GUARDIA
- OGNI QUAL VOLTA CHE LA PARTE BAMBINA ESPRIME UNA EMOZIONE O UN BISOGNO LA PARTE PUNITIVA EMERGE E PORTA LA PERSONA A GIUDICARSI MOLTO MALE E SPESSO A FARSI DEL MALE



**s.i.s.t.**  
società italiana per la schema therapy

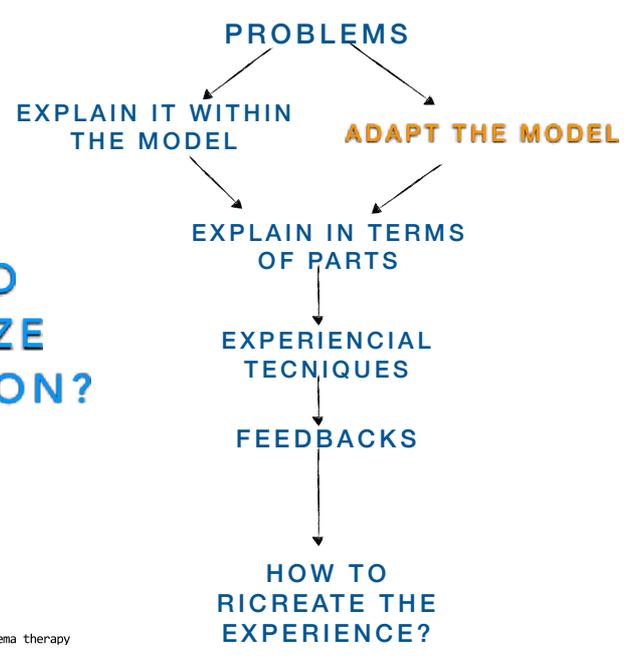
# ASSESSMENT



# VALIDATION



# HOW TO ORGANIZE THE SESSION?



# VALIDATION



## FASI DELLA TERAPIA

- CREAZIONE LEGAME E STABILIZZAZIONE
- UTILIZZO DELLA RELAZIONE TERAPEUTICA PER SUPERARE IL PROTETTORE DISTACCATO
- TECNICHE ESPERIENZIALI COME LA TECNICA DELLE SEDIE VUOTE O TECNICHE IMMAGINATIVE
- COMBATTERE IL GENITORE PUNITIVO
- LIMITED REPARING
- INDIVIDUAZIONE DELL'ADULTO SANO
- TECNICHE IMMAGINATIVE PER INTEGRAZIONE ADULTO SANO E BAMBINA ABBANDONATA ED ABUSATA

## TECNICHE DIVERSE PER MODE DIVERSI

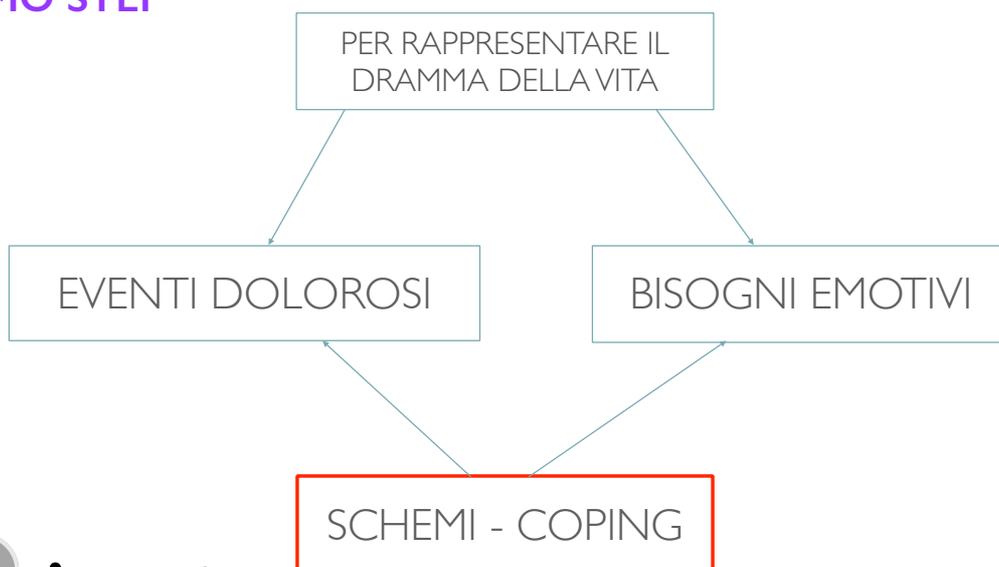
- DIALOGHI CON IL PROTETTORE
- FAR VENTILARE LA RABBIA ALLA BAMBINA
- METTERE DEI LIMITI ALLA BAMBINA IMPULSIVA
- CONFRONTO EMPATICO
- COMBATTERE IL GENITORE PUNITIVO
- LIMITED REPARING
- CO-PRESENZA DEL BAMBINO CON L'ADULTO SANO IN IMMAGINAZIONE

## TECNICHE UTILIZZATE NELLA SCHEMA THERAPY

- TECNICHE COGNITIVE – RISTRUTTURARE COGNIZIONI
- TECNICHE EMPIRICHE (PER ES., IMMAGINAZIONE GUIDATA E ROLE PLAYING) – RIELABORARE EMOZIONI
- RELAZIONE TERAPEUTICA (“REPARING LIMITATO”) – PROVVEDERE AI BISOGNI EMOTIVI, ENTRO I LIMITI DEL CONTESTO TERAPEUTICO
- “CONFRONTO EMPATICO” – CONFRONTARE COMPORTAMENTI DISFUNZIONALI
- TECNICHE COMPORTAMENTALI – ROMPERE I MODELLI DI COMPORTAMENTO DISFUNZIONALE
- STABILIRE LIMITI – FISSARE I LIMITI NEL COMPORTAMENTO DISTRUTTIVO

COME GESTIRE I MODE DI COPING  
DEL PROTETTORE DISTACCATO

## PRIMO STEP



## LAVORO CON IL MODE DI COPING

- 1) METTERE IN EVIDENZA LA PRESENZA DEL MODE DI COPING
- 2) VALIDAZIONE DEL COPING (MODE DI COPING)
- 3) COMPrensione EMPATICA DEI BISOGNI E DELLE EMOZIONI (MODE BAMBINO)
- 4) RIEVOCAZIONE BISOGNI EVENTI DI VITA SIGNIFICATIVI BISOGNI EMOTIVI NON SODDISFATTI (STORIA DEL DRAMMA DELLA SOFFERENZA)
- 5) DIMOSTRAZIONE NOSTRA INTENZIONE A FARE QUALCOSA PER RASSICURARE LA PARTE CHE SI PROTEGGE



**SECONDO STEP**



## LAVORO CON IL MODE DI COPING

FERMIAMOCI UN ATTIMO HO LA SENSAZIONE CHE STIA CAPITANDO QUALCOSA DI DIVERSO RISPETTO A PRIMA. HO LA SENSAZIONE CHE STIA EMERGENDO QUELLA PARTE DI TE CHE SI PROTEGGE...E LO CAPISCO... SO CHE E' MOLTO DOLOROSO PER TE PARLARE DI QUESTE COSE E QUINDI CAPISCO CHE CI SIA UNA PARTE CHE CERCA IN TUTTI I MODI DI PROTEGGERSI. CONOSCO BENE LA TUA VITA E SO QUELLO CHE TI E' CAPITATO QUANDO ERI PICCOLA E AVRESTI AVUTO BISOGNO DI QUALCUNO CHE SI PRENDESSE CURA DI TE E INVECE NON C'E' STATO. MI RICORDO DI QUANDO MI HAI PARLATO DI QUELLA VOLTA PER ESEMPIO IN CUI TI ERI FATTA MALE E SEI CORSA DA MAMMA E MAMMA INVECE CHE AIUTARTI TI HA DATO UNO SCHIAFFO. E MI RICORDO ANCHE DI QUELL'ALTRA VOLTA IN CUI TUO PADRE TI HA PRESA A CALCI. ERI PICCOLINA E NESSUN BIMBO SOPRAVVIVE A QUESTE COSE E CERTO CHE TI SEI DOVUTA PROTEGGERE E POI CRESCENDO....



**PRIMO STEP**



## LAVORO CON IL MODE DI COPING

...QUINDI CERTO CHE CAPISCO CHE ANCHE ORA ORA CHE C'E' UNA PERSONA DAVANTI A TE CHE TI VUOLE AIUTARE E CHE VUOLE PRENDERSI CURA DELLA TUA SOFFERENZA PROPRIO ORA QUESTA PARTE CERCA IN TUTTI I MODI DI TENERMI FUORI E DI NON FARE EMERGERE QUELLE EMOZIONI...MA PROPRIO PERCHE' CAPISCO E PERCHE' VOGLIO PRENDERMI CURA DELLA PARTE DI TE CHE SOFFRE MI CHIEDO COSA POSSO FARE PER TRANQUILLIZZARE QUESTA PARTE, COSA POSSO DIRE O FARE PER RASSICURARE QUESTA PARTE....

(DIMOSTRO LA DISPONIBILITA' A PRENDERMI CURA DEL MODE DI COPING)



**SECONDO STEP**



## ESERCIZIO IMMAGINATIVO CON IL GP

- 1) LUOGO SICURO
- 2) IMMAGINE INFANZIA DI UNA SITUAZIONE DOLOROSA CON UN G.
- 3) TERAPEUTA ENTRA NELL'IMMAGINE (AFFERMA DIRITTI, BISOGNI, ATTRIBUISCE LA RESPONSABILITA', IMPEDISCE CHE CONTINUI)
- 4) TERAPEUTA SI PRENDE CURA DELLA BAMBINA FACENDO TUTTO QUELLO DI CUI HA BISOGNO (REPARARENTING)
- 5) LUOGO SICURO
- 6) RESPIRO CONTO DA 10 A 0

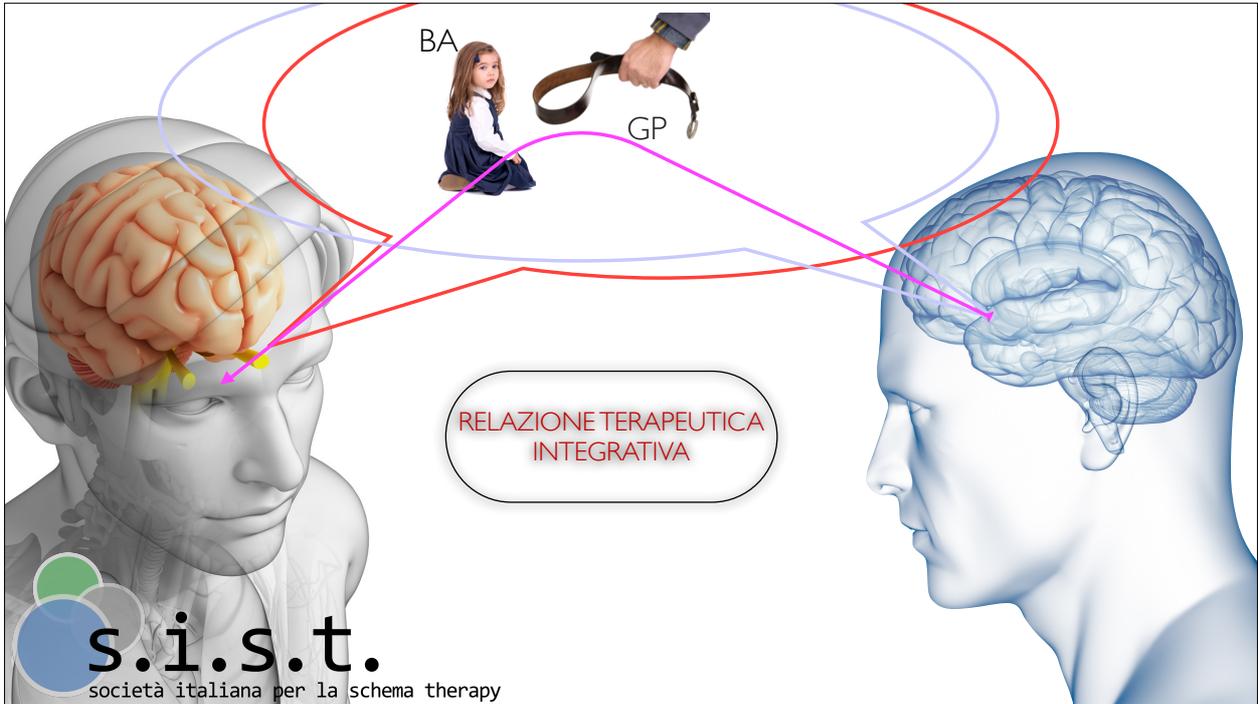


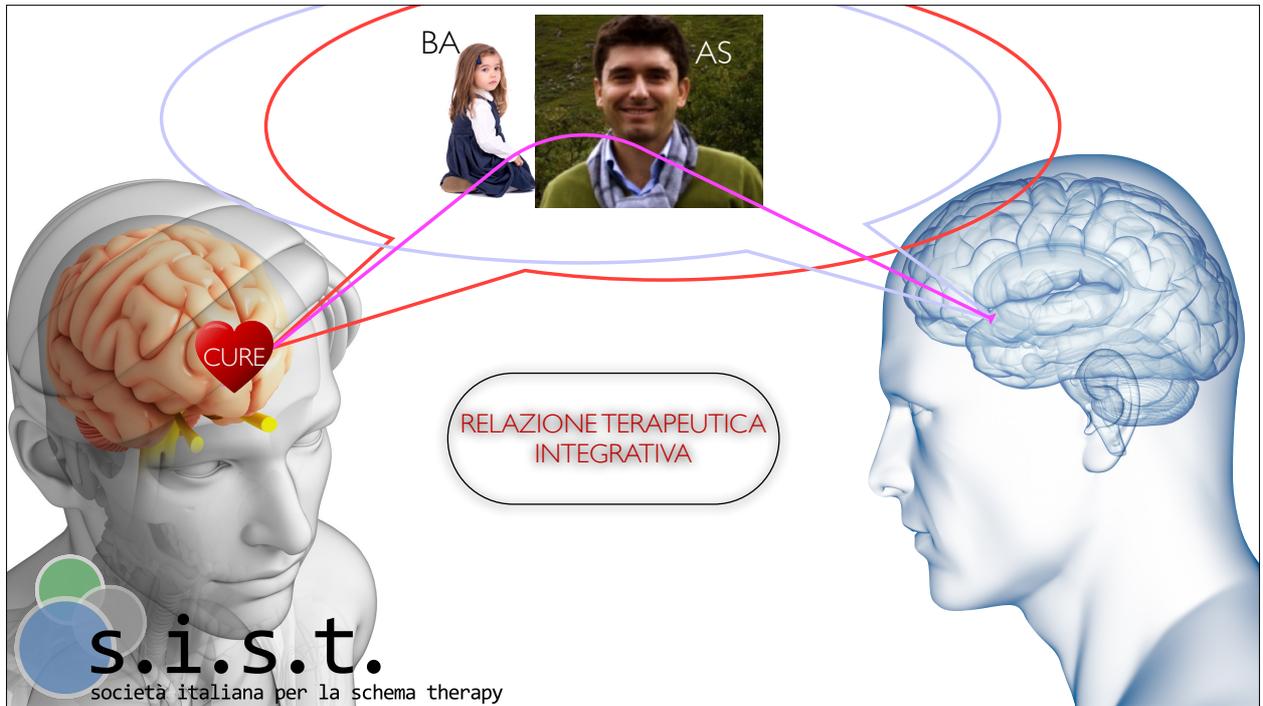
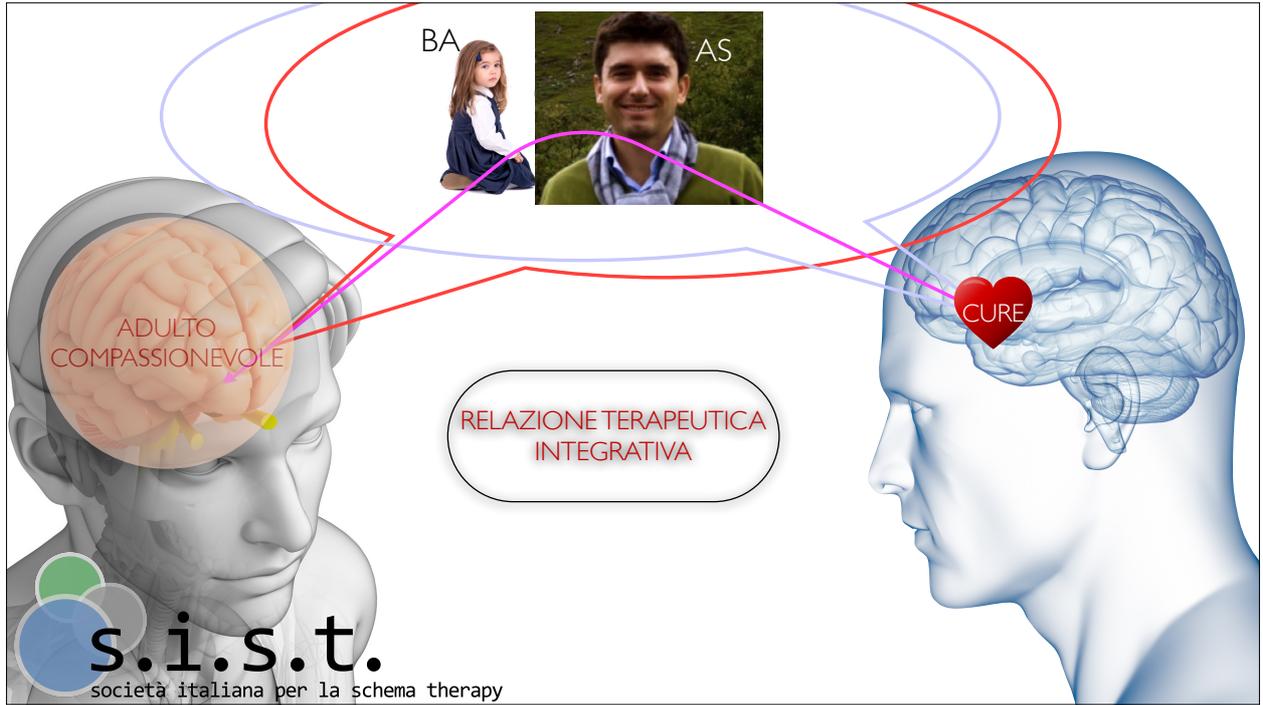
## ESERCIZIO IMMAGINATIVO CON L'AS

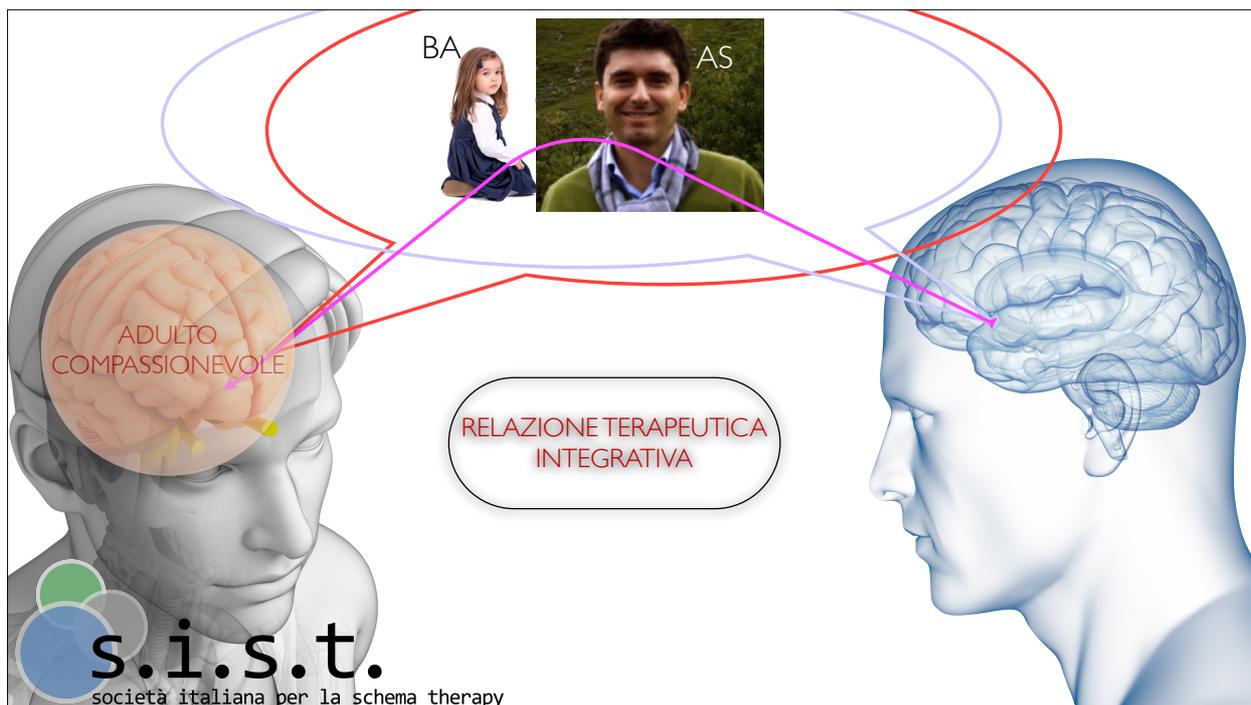
- 1) IMMAGINO UNA SITUAZIONE IN CUI MI SONO PRESO CURA DI UNA PERSONA O DI UN BIMBO A CUI TENGO
- 2) IMMAGINE INFANZIA DI UNA SITUAZIONE DOLOROSA CON UN G.
- 3) ADULTO SANO ENTRA NELL'IMMAGINE (AFFERMA DIRITTI, BISOGNI, ATTRIBUISCE LA RESPONSABILITA', IMPEDISCE CHE CONTINUI)
- 4) ADULTO SANO SI PRENDE CURA DELLA BAMBINA FACENDO TUTTO QUELLO DI CUI HA BISOGNO (REPARARENTING), CHIEDO SPESSO COSA PROVA ADULTO PER BAMBINO E COSA PROVA BAMBINO PER ADULTO
- 5) SE NON RIESCE A PROVARE COMPASSIONE ALLORA INTRODUCO



# IMAGERY RESCRIPTING







## ESERCIZIO CON LE SEDIE

- 1) DISPONGO TANTE SEDIE QUANTI SONO I MODE
- 2) LA PERSONA SI SIEDE SULLA SEDIA DEL BIMBO
- 3) POI SU QUELLA DEL GENITORE PUNITIVO E DI NUOVO SU QUELLA DEL BIMBO
- 4) POI SI SIEDE SU QUELLA DEL PROTETTORE DISTACCATO E DI NUOVO SU QUELLA DEL BIMBO
- 5) POI CHIAMIAMO IL PAZIENTE ALL'INTERNO DEL CERCHIO DELL'ADULTO SANO
- 6) MODELLIAMO L'ADULTO SANO MOSTRANDOGLI COME CI RELAZIONIAMO AI VARI MODE  
ADULTO

## VENTILARE LA RABBIA CON IL BAMBINO ARRABBIATO

- FARE ELENCARE TUTTI I MOTIVI PER CUI È ARRABBIATO
- NON ESSERE EMPATICI INIZIALMENTE MA IN UN SECONDO MOMENTO
- QUANDO IL PZ TERMINA DI ELENCARE I MOTIVI, ESSERE EMPATICI, CHIEDERE SCUSA SE NECESSARIO, AFFERMARE L'ASPETTO POSITIVO DELL'ESPRIMERE LA PROPRIA RABBIA
- FARE UN ESAME DI REALTÀ ED ANALIZZARE EVENTUALI DISTORSIONI
- EVENTUALMENTE ANALIZZARE MODALITÀ IN CUI LA RABBIA È STATA ESPRESSA SE FATTO IN MODO DISFUNZIONALE EVIDENZIARE CONSEGUENZE E FARE ROLE PLAY PER ESPRIMERE LA RABBIA MA IN MODO PIÙ FUNZIONALE

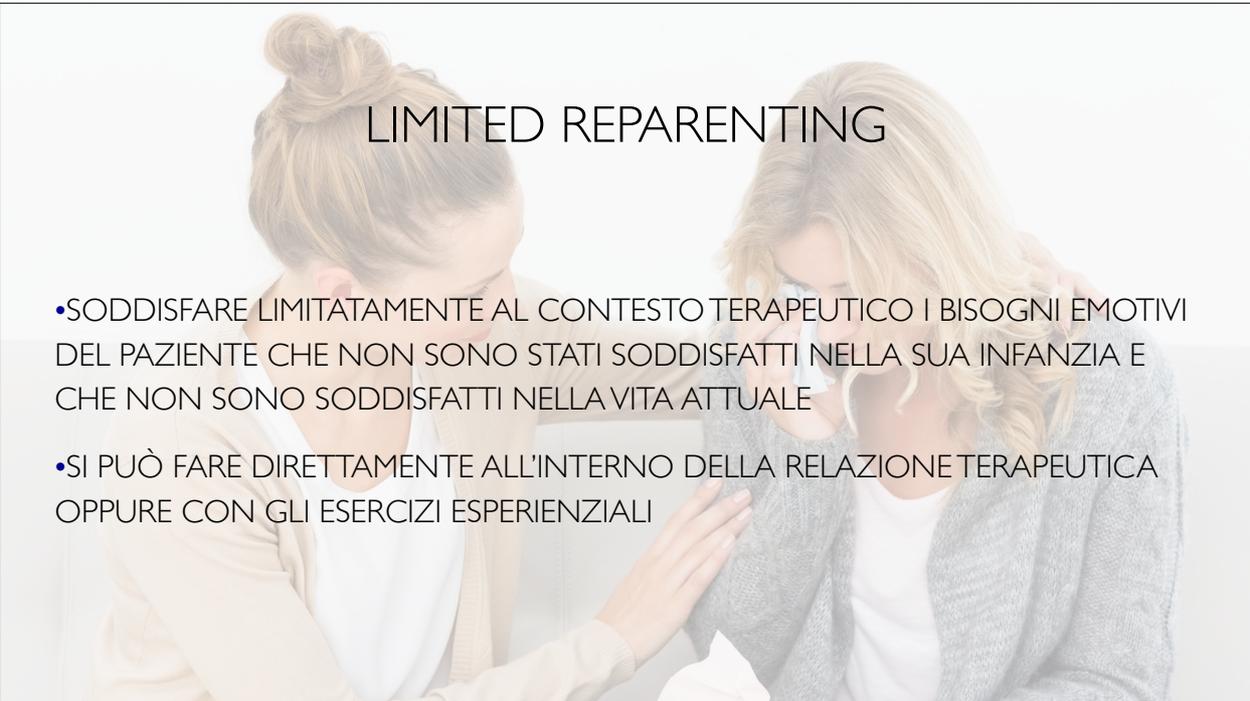
## METTERE DEI LIMITI

- 1) I LIMITI SONO LEGATI ALLA SICUREZZA PERSONALE DEL PAZIENTE E AI DIRITTI DEL TERAPEUTA.
- 2) I TERAPEUTI NON DOVREBBERO INIZIARE A FARE NIENTE CHE ESSI NON POSSANO CONTINUARE A FARE PER UN PERIODO SPECIFICO DI TEMPO.



## METTERE DEI LIMITI

- 3) IL TERAPEUTA METTE DEI LIMITI IN UN MODO PERSONALE.
- 4) ESSO USA ANCHE AUTO APERTURE OGNI QUAL VOLTA POSSIBILE.
- 5) EVITA DI SUONARE PUNITIVO O RIGIDO.
- 6) IL TERAPEUTA INTRODUCE UNA REGOLA LA PRIMA VOLTA CHE IL PAZIENTE LA VIOLA.
- 7) IL TERAPEUTA METTE CONSEGUENZE NATURALI ALLA VIOLAZIONE DELLE REGOLE.



## LIMITED REARENTING

- SODDISFARE LIMITATAMENTE AL CONTESTO TERAPEUTICO I BISOGNI EMOTIVI DEL PAZIENTE CHE NON SONO STATI SODDISFATTI NELLA SUA INFANZIA E CHE NON SONO SODDISFATTI NELLA VITA ATTUALE
- SI PUÒ FARE DIRETTAMENTE ALL'INTERNO DELLA RELAZIONE TERAPEUTICA OPPURE CON GLI ESERCIZI ESPERIENZIALI

## SVILUPPARE LA COMPASSIONE E L'AMORE PER IL BAMBINO INTERIORE

- OBIETTIVO DELLA TERAPIA È L'INTEGRAZIONE TRA PARTI DIVERSE DELLA PERSONALITÀ
- INTEGRAZIONE TRA ADULTO SANO E BAMBINO VULNERABILE

## COMPORAMENTI AUTOLESIONISTICI O SUICIDARI

BISOGNA CAPIRE QUALE MODE SPINGE A TUTTO CIÒ:

- GENITORE PUNITIVO? VUOLE TOGLIERE DAL MONDO LA BAMBINA CHE GLI FA SCHIFO
- PROTETTORE DISTACCATO? VUOLE CERCARE DI ANNULLARE IL DOLORE EMOTIVO CON UN DOLORE FISICO CHE RISULTA PIÙ ACCETTABILE
- BAMBINA IMPULSIVA? VUOLE ATTIRARE L'ATTENZIONE PERCHÉ HA PAURA DELL'ABBANDONO O SI SENTE NON CONSIDERATA E NON CONSIDERA LE CONSEGUENZE
- BAMBINA ABBANDONATA E ABBUSATA STA TROPPO MALE E SOFFRE



WWW.SCHEMATHERAPYCENTER.COM

ALESSANDRO CARMELITA

EMAIL:  
ISC@ISTITUTODISCIENZECOGNITIVE.IT

CELLULARE: 3939221465

FACEBOOK: ALESSANDRO  
PSICOTERAPEUTA CARMELITA

