

## SGUARDO SU QUATTORDICI PSICOTERAPIE INDIVIDUALI CONCLUSE

di Maria Mirella D'Ippolito

*Psicoterapeuta di formazione junghiana e rogersiana  
Dottore in Teorie e Pratiche della Psicoterapia*

### **Maria Mirella D'Ippolito**

Nata a Roma l'8 gennaio 1953 e residente in Roma.

Psicologa, Psicoterapeuta di formazione junghiana e rogersiana, dottore in Teorie e Pratiche dell'Antropologia e Consulente Tecnico del Tribunale Civile e Minorile di Roma, formatrice certificata Gordon. Ha pubblicato diversi lavori su differenti temi della psicologia. La sua attenzione si è in particolare concentrata sulla guarigione della psicosi schizofrenica e delle situazioni di maggiore gravità attraverso l'approccio rogersiano, "puro nel suo modo di essere", insieme al trattamento combinato di una Psichiatria dal "volto umano" o Centrata sulla Persona. Rispetto alle altre situazioni psico(patologiche) con coinvolgimento del contesto familiare e/o di coppia, lavora in co-terapia con altri approcci. Approfondisce quindi l'integrazione interdisciplinare, considerando le altre modalità come relatività ed il pensiero di Rogers come costante. Negli ultimi anni si dedica alla cooperazione, come psicologa volontaria, in Africa e per l'Africa, in particolare in Guinea Bissau. Ha formato il "Movimento della Rivoluzione Silenziosa" che organizza il prossimo Forum PCA2021 per la prima volta in Italia [www.pca2021-mrs.it](http://www.pca2021-mrs.it) e-mail [mmdippolito@tiscali.it](mailto:mmdippolito@tiscali.it) web site [www.mmdippolito.com](http://www.mmdippolito.com)

*Riassunto.* L'autrice propone uno studio qualitativo su 14 terapie concluse al fine di mettere in evidenza i vissuti delle persone da lei seguite rispetto al cambiamento e la loro percezione delle caratteristiche della terapia. Gli strumenti per questo studio qualitativo sono stati l'Intervista sul cambiamento terapeutico di Elliott e un Questionario-Intervista sull'esperito in psicoterapia messo a punto dall'autrice stessa allegato al presente contributo. L'approccio portante delle psicoterapie effettuate è quello rogersiano con spunti e strumenti di altri approcci nel rispetto degli assunti di Rogers. Emerge l'importanza della psicoterapia impostata nella modalità espressa nel presente studio: 55 cambiamenti su 93 sono stati definiti "Molto improbabile senza la terapia" e 20 "Abbastanza improbabile senza la terapia". Si ripropone il tema della modalità rogersiana di essere come costante e del mondo degli altri approcci come relatività in un arricchimento reciproco. [PAROLE CHIAVE: Approccio rogersiano, Cambiamento in psicoterapia, Relazione psicoterapeutica, Integrazione approcci, Esperito in psicoterapia]

*Abstract.* A QUICK LOOK AT FOURTEEN CONCLUDED INDIVIDUAL PSYCHOTHERAPIES. The author sets out a qualitative study of 14 concluded therapies, showing the experiences of the people in her care in the light of the changes they went through and of their own perceptions of the characteristics of the therapy. The instruments used were Elliott's Client Change Interview Protocol and a Questionnaire-Interview on Experiencing Psychotherapy, which was drawn up by the author and is annexed to this article. The psychotherapy was carried out within the framework of the Rogers' approach together with ideas and instruments, when in keeping with the basic framework, from other approaches. The importance of

approaching the psychotherapy in the way set out in this study emerges: 55 changes out of 93 were defined “Very unlikely without therapy” and 20 “Somewhat unlikely without therapy”. The debate continues on methods based on Rogers’ way of being as a constant and the world of other approaches as relative in a context of reciprocal enrichment. [*KEY WORDS:* Rogers’ approach, Psychotherapeutic change, Psychotherapeutic relationship, Integration of approaches, Experiencing Psychotherapy]

## SGUARDO SU QUATTORDICI PSICOTERAPIE INDIVIDUALI CONCLUSE

### 1. Introduzione

Il presente contributo rappresenta uno studio qualitativo (Capra, 1984, 1997; Di Nuovo et al., 1998; Di Nuovo & Lo Verso, 2005) su quattordici mie psicoterapie individuali concluse per mettere in evidenza i vissuti delle persone da me seguite rispetto al loro cambiamento e la loro percezione delle caratteristiche della terapia.

L'approccio psicoterapeutico dominante e portante è stato il modo di essere rogersiano (Rogers, 1951, 1970, 1980; Rogers & Kinget, 1965) con i tre cardini da esso contemplati: l'accettazione positiva incondizionata, l'empatia, la congruenza-trasparenza. Nella terapia sono stati di volta in volta utilizzati spunti e metodologie di altri approcci, ma sempre con alla base il rispetto di stampo rogersiano (vedi Migone, 2006) e soprattutto la fiducia nella tendenza attualizzante della persona (vedi D'Ippolito, 2006; D'Ippolito & Nardini, 2010): lei più di me sa intorno a se stessa, anche se spesso non sa di sapere. Quindi sempre, anche utilizzando modalità di altri approcci, sono stati espressi un modo e un tempo maieutici, tesi a far emergere ciò che è già in nuce nella persona.

Gli strumenti da me utilizzati per lo studio qualitativo sono stati l'"Intervista sul cambiamento terapeutico" di R. Elliott [adattamento italiano di S. Di Nuovo, 2005] prima, e un "Questionario-Intervista sull'esperito in psicoterapia" da me messo a punto, che si allega al presente contributo, in un secondo tempo, questionario condiviso dall'amico prof. B. Callieri, con il prof. S. Di Nuovo, dal dr. R. Mondello, dalle dr.sse A.N. Nardini, L. Palmiotti, V. Solaro e V. Vaccari, e che utilizza la scala Likert per gli aggettivi tesi a valutare il "quanto" in relazione al quesito.

### 2. Dati sui soggetti

Le quattordici persone sono 2 uomini e 12 donne. Le loro caratteristiche anagrafiche e relative ad alcuni aspetti della terapia vengono riassunte nella Tabella I.

Due sole donne sono laureate e MV si è laureata dopo la terapia, essendo venuta da me perché aveva fallito al primo esame. Tutti gli altri sono diplomati. A è studente e lavora come gestore di un circolo culturale, una donna si definisce casalinga, una "mamma + varie" considerando il suo primo mestiere quello di madre e facendo lavoretti saltuari. Tre donne hanno lavori di alto livello (E, MLe, MF). Tutti gli altri hanno lavori di medio livello sociale.

Ci sono una donna e un uomo separati, una donna nubile con un figlio e due donne e un uomo non coniugati. Tutte le altre donne sono coniugate. A parte le persone non coniugate (con eccezione della donna nubile con un bambino) tutti hanno figli. Il "parco bambini-ragazzi" all'inizio della terapia va da 2 anni a 28 anni e mezzo per un totale di diciassette individui, con in più una figlia nata verso la fine della terapia del soggetto S.

Le età di inizio della terapia vanno da 23 anni e mezzo a 53 anni e mezzo. La durata della terapia va da un minimo di 6 mesi a un massimo di 4 anni, in genere con un passaggio ad un periodo quindicinale.

Il periodo passato dalla fine della terapia al momento della raccolta di Interviste e Questionari va da un minimo di mezzo anno a un massimo di 5 anni.

**TABELLA I**

Persona	Sesso	Scolarità	Attività Lavorativa	Stato Civile	Figli Numero/Sesso/Età a inizio terapia	Età a inizio terapia	Durata terapia	Frequenza S=settimanale Q=quindicinale	Anni dalla fine della terapia
F	F	diploma	impiegata	nubile	1 M 2 anni	27	4 anni	2,5 anni S 1,5 anni Q	4
R	F	diploma	estetista	separata	1 F 14 anni 1 F 6 anni	39	2 anni e 6 mesi	2 anni S 6 mesi Q	1,5
E	F	diploma	impiegata d'alto livello	coniugata	1 M 28,5 anni 1 M 26,5 anni	53,5	1 anno	6 mesi S 6 mesi Q	0,5
M	F	diploma	odontotecnico	coniugata	1 F 10,5 anni 1 M 8,5 anni 1 F 8,5 anni	38,5	2 anni	1 anno S 1 anno Q	1,5
RU	F	diploma	impiegata in albergo	coniugata	1 M 13 anni	44	1 anno e 3 mesi	4 mesi S 11 mesi Q	2 anni e 9 mesi
MR	F	diploma	infermiera	nubile	---	27	2 anni e 6 mesi (*)	1 anno S 1,5 anni Q	4,5
S	M	diploma	creatore di tavole da surf e DJ	separato	(**)	33,5	2 anni	1 anno S 1 anno Q	3,5
MV	F	laurea	accompagnatrice turistica	nubile	---	23,5	2 anni e 6 mesi	2 anni S 6 mesi Q	4
MRi	F	diploma	mamma + varie	coniugata	1 F 13,5 anni 1 M 10,5 anni	45,5	1 anno e 6 mesi	1 anno S 6 mesi Q	5
P	F	diploma	casalinga	coniugata	1 F 6 anni	35	6 mesi	6 mesi S	4,5
MLe	F	laurea	funzionario impresa pubblica	coniugata	1 M 7 anni 1 F 4 anni	41	1 anno e 6 mesi	1 anno S 6 mesi Q	1,5
MF	F	diploma	funzionario compagnia aerea	già separata riconiugata	1 M 9 anni del primo matrimonio	40	1 anno	1 anno S	1
A	M	diploma laureando	gestore di un circolo culturale	celibe	---	24,5	1 anno e 6 mesi	10 mesi S 8 mesi Q	1
ML	F	diploma	impiegata	coniugata	1 M 6 anni 1 F 2 anni	37	1 anno	1 anno S	2

(\*) Con una pausa intermedia di un anno per un lavoro all'estero.

(\*\*) Ha avuto una figlia verso la fine della terapia.

Il disagio/difficoltà che ha portato la persona a chiedere aiuto così come dalla stessa percepito e dichiarato nel punto 4. del Questionario, è stato espresso dai singoli individui come di seguito riportato:

F: "Il fatto di non vivere bene con me stessa e con gli altri". R: "Malessere generale e scaturito dalla separazione". E: "Stavo male con me stessa". M: "Confusione". RU: "Alcoolismo, senso di essere inutile". MR: "Il lutto per la morte di mia madre" [MR ha

anche subito da bambina per lungo tempo l'abuso da parte di uno dei fratelli più grandi]. S: *“La negatività della vita in cui mi trovo”*. MV: *“Mancanza di fiducia in me stessa”* [MV era anche consumatrice di cocaina dopo esserne stata dipendente prima della terapia e ha sofferto, anche durante la terapia, di gravi momenti persecutori pur rimanendo in coscienza di malattia (“Disturbo di personalità paranoide”)]. MRi: *“Attacchi di panico”*. P: *“La gestione del problema fisico di mia figlia”* [P dopo la fine della terapia ha avuto un'altra figlia che al momento dell'intervista aveva 1 anno. La figlia maggiore è nata con un handicap ad una mano]. MLe: *“Attacchi di ansia”*. MF: *“Il problema cognitivo di mio figlio”*. A: *“Depressione, scarsa fiducia in me stesso, impasse in cosa fare nella vita”*. ML: *“La mia ansia verso mio figlio”*.

E' significativo che, mentre rispetto a quanto la persona ritiene di aver risolto il proprio disagio/difficoltà, che la ha portata a chiedere aiuto, anche acquisendone la gestione (punto 33. del Questionario) le risposte sono state per metà “Parecchio” e per metà “Moltissimo”, rispetto alla percezione di quanto la terapia è stata utile per la persona in rapporto con se stessa e con gli altri (punto 34. del Questionario) le risposte sono state tutte “Moltissimo” tranne due “Parecchio” (M e MLe).

Si può quindi considerare il disagio/difficoltà come un campanello di allarme, un “sintomo amico” che porta la persona a chiedere aiuto; il lavoro, il processo, il percorso che ne conseguono hanno una caratteristica olistica che affronta l'insieme delle potenzialità realizzative dell'intera persona in rapporto con se stessa e con gli altri.

### 3. Del “Questionario-Intervista sull'esperito in psicoterapia”

#### 3.1. Voci più tipicamente rogersiane

Rispetto alle voci del Questionario più squisitamente rogersiane, ossia quanto è stata **buona** la relazione umana in terapia (Petrini & Zucconi, 2008), quanto “i clienti” si sono sentiti **ascoltati, capiti, accettati** senza condizioni o giudizi, **rispettati** e quanto hanno percepito me **autentica**, vera, congruente, le risposte sono state tutte “Moltissimo” tranne per tre persone che hanno percepito “Parecchio” buona (e non “Moltissimo”) la relazione umana in terapia, due persone che si sono sentite capite solo “Parecchio” e una che si è sentita rispettata solo “Parecchio”.

Tutte le persone si sono sentite aiutate da questi aspetti “Moltissimo” tranne A che si è sentito aiutato “Parecchio”.

#### 3.2. La fiducia nella tendenza attualizzante di C.R. Rogers

Per quanto riguarda le voci del Questionario relative alla fiducia in loro, percepita dai soggetti, da parte del terapeuta o la percezione di quest'ultimo come facilitatore del processo in corso (punti 13., 14., 15. del Questionario), ossatura di fondo dell'approccio rogersiano, cui è collegato il punto riguardante il sentirsi liberi di seguire o non seguire un consiglio, una consulenza offerta a seguito di un problema posto (punto 16. del Questionario) e quello riguardante le domande percepite aperte (punto 17.), le risposte sono state composite.

In quattro casi questi punti nel loro insieme hanno aiutato la persona solo “Parecchio” e in un caso “Moderatamente”. In quattro casi la fiducia riposta è stata percepita solo “Parecchio” e una donna ha anche espresso che in parte è stato un aspetto non sempre positivo perché faceva come avvertire delle aspettative da parte mia. In due casi non è stato “Per niente” percepito che io consideravo che la persona, anche inconsciamente, sapesse su di lei più di me, in un caso ciò è stato percepito “Moderatamente” e in due casi solo “Parecchio”.

In cinque casi le domande sono state percepite aperte solo “Parecchio” e in due di questi casi più un altro a sé “In minima parte” sono state percepite domande chiuse. Due persone si sono sentite libere di scegliere dopo un consiglio solo “Parecchio”.

E’ comunque significativo che A si sia sentito libero di scegliere dopo una consulenza “Moltissimo” pur avendo risposto “Parecchio” a tutti questi altri punti. Inoltre 9 persone su 14 si sono sentite aiutate “Moltissimo” da tutti questi aspetti della terapia nel loro insieme e 13 mi hanno percepito “Moltissimo” come facilitatrice del loro processo.

Tutto ciò mi fa riflettere su come la fiducia nella tendenza attualizzante della persona sia qualcosa di fondamentale da un lato ma allo stesso tempo sia qualcosa di delicato da usare e dosare e su come il mio modo di essere nella relazione fa talvolta percepire una chiusura rispetto a questa direzione, talvolta una apertura fino a raggiungere forse il troppo.

### 3.3. *Le altre modalità*

In relazione alle ipotesi di lettura intorno alla persona e alla sua storia (D’Ippolito, 2009; Gill, 1994; Jung, *Opere*; Modell, 1990; Watzlavick et al., 1967), a come sono state usate, ossia come ipotesi proposte e non come rigidità più o meno indirettamente imposte (cosa che presuppone il concetto di resistenza) nonché in relazione a quanto sono tornata a seguire la persona dopo una ipotesi di lettura rifiutata o ho abbandonato la mia ipotesi di lettura, le risposte, nei casi in cui ciò è stato utilizzato (11 casi), sono state tutte “Parecchio” o “Moltissimo”. A si è sentito aiutato “Moderatamente” da questa modalità, tre persone “Parecchio” e tutti gli altri “Moltissimo”.

E’ significativo che nel caso più grave di “disturbo di personalità paranoide” (MV) non siano proprio state usate ipotesi di lettura.

Quanto all’uso di strumenti quali compiti, giochi di ruolo, genogrammi, lavoro sulle metafore, ecc., relativi ad altri approcci (Bateson, 1979; Cionini, 1998; Gordon, 1994; Jung, *Opere*; Goleman, 1995; Watzlavick et al., 1967) questi sono stati usati solo con 8 soggetti ed è degno di nota importante che non sono stati usati con nessuno dei casi più gravi: MV, MR, che ha subito a lungo abuso e RU, persona che soffriva in modo gravissimo di alcoolismo da 12 anni con perdita di coscienza e ricoveri. A RU ho consigliato (nella sua percezione “Parecchio”) un trattamento combinato farmacologico che è stato rappresentato da antidepressivi (che tutt’ora assume) e Antabuse, l’assunzione volontaria del quale è stata aiutata dalla terapia, trattamento farmacologico che RU dichiara di essere stato di “Moltissimo” aiuto, e ho consigliato (nella sua percezione “Parecchio”) un gruppo di mutuo aiuto che RU ha frequentato parallelamente alla terapia ma dal quale dichiara di essere stata aiutata solo “In minima parte”.

Si evidenzia che nei casi più gravi mi viene spontanea e mi risulta più efficace una maggiore ortodossia rogersiana (D'Ippolito 2003/2010, 2007).

Ancora appare molto significativo che in tre dei casi meno gravi dove sono stati usati questi strumenti (F, R, M), pur essendo stati utilizzati “Moderatamente”, benché sempre proposti e mai prescritti, il loro aiuto è stato percepito come “Moltissimo”. Una donna sottolineava che è importante non solo il quanto e il come ma anche e soprattutto il quando tali strumenti vengono inseriti in terapia: anche per questo bisogna essere in profondo contatto empatico con la persona.

Lo stesso dicasi, in questi tre casi, degli spunti teorici universali e di spunti universalmente umani, sempre proposti come stimoli alla riflessione e mai come assoluti, che hanno, come da loro dichiarato, aiutato “Moltissimo” queste persone pur essendo stati usati “Moderatamente” o “In minima parte”.

Quest'ultima modalità è quasi sempre da me stata usata (12 casi su 14) e nelle altre nove situazioni la percezione dei soggetti è che è stata usata “Parecchio” o “Moltissimo” e che ha aiutato sempre “Parecchio” o “Moltissimo” tranne per A che è stato aiutato “In minima parte”.

### 3.4. La percezione dei limiti

Per concludere questo excursus sul “Questionario-Intervista sull'esperito in psicoterapia”, tenendo conto che la voce “Esprimi liberamente il tuo pensiero e i tuoi sentimenti riguardo alla terapia e al terapeuta” verrà accorpata con le altre voci simili dell'“Intervista sul cambiamento terapeutico” di R. Elliott, le quattordici persone così si sono espresse alla voce “Esprimi liberamente quali sono stati i limiti del tuo terapeuta”:

*“Nessuno. Se la terapeuta abbia limiti come persona non lo discuto, ma visti i risultati in terapia non ne ho visti. Non ci sono stati limiti. [La terapeuta] Non ne ha avuti con me. Non mi viene in mente niente. Non mi vengono in mente. Nella terapeuta non ho visto alcun limite, ho visto solo competenze di aiuto. Non ne ho notati. Non ne ho rilevati. Nelle cose che abbiamo affrontato non ci sono stati limiti, se avessimo affrontato altre cose magari ci sarebbero stati. No. Se ci sono stati non me ne sono accorta. La mia scarsa esperienza a riguardo mi porta a non aver visto nessun limite. Non mi vengono alla mente”.*

## 4. De l'“Intervista sul cambiamento terapeutico” di R. Elliott

Essendo il presente contributo più centrato sui vissuti e sull'esperito in terapia in relazione ai cambiamenti, ritengo, delle Interviste di R. Elliott somministrate ai quattordici soggetti, di mettere in evidenza questi ultimi (punto 3.) con una panoramica sulle relative valutazioni allegate (punto 4.), di mettere in evidenza cosa le persone vorrebbero ancora cambiare di sé (punto 2c.), se qualcosa è cambiata in peggio (punto 3b.) o se qualcosa non è cambiata pur desiderando che ciò avvenisse (punto 3c.).

Ritengo quindi di non riportare le risposte alle domande “Come va per adesso la tua vita in generale?” (punto 1a.), “Come ti descriveresti?” (punto 2a.) e “Come ti

descriverebbero le altre persone che ti conoscono meglio?” (punto 2b.), sia per evitare una ridondanza di materiale che farebbe perdere di vista gli aspetti che più mi interessa sottolineare, sia perché, non essendo il mio un lavoro di ricerca in senso stretto, mancano le risposte alle domande suindicate prima della terapia e non è quindi possibile un confronto.

Largo spazio invece mi sembra opportuno dover dare, oltre, ripeto, a tutto ciò che concerne i cambiamenti, a tutte le domande dell’Intervista relative alla terapia in sé.

Queste voci che tralascio sono state comunque molto importanti nella relazione in fase di somministrazione degli strumenti perché hanno permesso di spaziare e articolare tale operazione, non riducendola a qualcosa di solo tecnico o freddo. Anche in questa fase di rivisitazione il “noi” è stato fondamentale (Callieri, 1999, 2007).

#### 4.1. Cambiamenti percepiti

Il totale dei cambiamenti percepiti e dichiarati dell’insieme delle quattordici persone intervistate è di 93 di cui 20 definiti “Abbastanza improbabile senza la terapia (forse non sarebbe avvenuto)” e di questi 2 rientrano nel “Me lo aspettavo sicuramente”, 4 nel “Era alquanto atteso”, 1 nel “Non me lo aspettavo e non ne sono rimasto sorpreso”, 7 nel “Ne sono rimasto alquanto sorpreso (era alquanto inatteso)” e 6 nel “Ne sono rimasto molto sorpreso (era del tutto inatteso)”. Come importanza per la persona, di questi 20 cambiamenti abbastanza improbabili senza la terapia, solo 1 è abbastanza importante, 6 sono molto importanti e 13 sono estremamente importanti.

55 cambiamenti sono invece avvenuti e segnalati con la dicitura “Molto improbabile senza la terapia (non sarebbe avvenuto affatto)” e di questi 2 rientrano nel “Me lo aspettavo sicuramente”, 2 nel “Era alquanto atteso”, 2 nel “Non me lo aspettavo e non ne sono rimasto sorpreso”, 13 nel “Ne sono rimasto alquanto sorpreso (era alquanto inatteso)” e 36 nel “Ne sono rimasto molto sorpreso (era del tutto inatteso)”. Solo 3 sono abbastanza importanti per la persona, 7 sono molto importanti e 45 sono estremamente importanti.

Mi sembra che questa breve panoramica illustri da sé il valore dell’incidenza sui cambiamenti avvenuti, percepiti e valutati, per alcune persone a distanza di anni dalla fine della terapia, da parte del percorso psicoterapeutico.

In particolare i cambiamenti specifici del tipo “Abbastanza improbabile senza la terapia (forse non sarebbe avvenuto)”, sono stati [In tutte le frasi riportate eventuali imperfezioni linguistiche sono da attribuire alle risposte delle persone]:

R: *“Ho una relazione con un nuovo partner da quasi due anni”.*

E: *“Ho il coraggio di esternare, superando i condizionamenti esterni, i miei sentimenti, le mie emozioni, le mie esigenze e a volte i miei pensieri. Dopo l’iniziale disorientamento dovuto ad un iniziale blocco di sensi di colpa, faccio le cose con forte determinazione e quindi maggiore leggerezza e poi mi sento soddisfatta. Quando non ci riesco mi arrabbio con me stessa. Ho acquisito modalità di comunicazione più funzionali perdendo il buonismo, sia al lavoro sia in famiglia. Ho maggiore autostima che ha avuto un ruolo di equilibrio. Una patente!!!”*

M: *“Valuto meglio prima di iniziare una qualsiasi cosa anche se non sempre. Do un nome alle persone che ho di fronte nel senso che cerco di capirle: in particolare i*



*genitori, le colleghe, mio marito. Ho ripreso in pieno, anche se non riesco a trovare sempre il tempo, la mia passione per la lavorazione dell'argento".*

MR: *"Studio per diventare infermiera e mi sto per laureare"*

MV: *"Mi sono laureata. Sono più selettiva e attenta nella scelta delle amicizie e dei partners. Non faccio più uso di cocaina. Ho cambiato lo stile di vita che non è più irrazionale, disordinato-disastrato, coatto".*

MRi: *"Ho un piccolo lavoro che mi ha dato lo stimolo di aver voglia di fare tante altre cose: questo mi aiuta a sentirmi meno inutile. I figli mi hanno fatto notare cambiamenti in positivo nei loro confronti".*

P: *"Ho individuato una strada e la ho mantenuta rispetto al problema di mia figlia più grande. Altre persone mi hanno fatto notare che trovavo spunti utili. Ho imparato a essere un po' più determinata".*

MLe: *"Vedo le cose in modo meno grave".*

MF: *"Sono diventata più diplomatica pur dicendo la mia, più accettante, ma meno tollerante non rinunciando più troppo a me stessa":*

I cambiamenti specifici del tipo "Molto improbabile senza la terapia (non sarebbe avvenuto affatto)" sono stati:

F: *"E' sparito il senso di colpa. So riconoscere i ricatti morali e mettere i paletti. Riesco ad accettare i miei sentimenti anche quelli che si definiscono negativi. Ho imparato che il metro di misura sono me stessa. Mi rispetto di più con il rapporto con l'esterno. Sono più aperta ed interagisco di più con il mondo esterno (Es.: non ho più paura degli zingari). Con alcune persone sono più accettante e con altre riesco a porre limiti. Vado finalmente all'Università e sono in regola!!!".*

R: *"Ho cambiato casa che rappresentava un nodo con mio padre. Riesco a pensare più con la pancia, provo più sensazioni che cose che sfruguglio con la sola testa. Ho raggiunto un rapporto alla pari e tra persone che si rispettano con mio padre. Ho imparato a comprendere i limiti di mio padre. Non mi lascio più condizionare dagli altri e pongo le giuste distanze con il mio ex marito e con le mie figlie. Sono più tranquilla nell'affrontare i problemi. Ho più stima di me, sono più sicura nell'affrontare la realtà".*

E: *"Ho il coraggio di pensare ciò che veramente c'è nella mia testa. Alcune persone le ho perse perdendo il buonismo, alcune le ho guadagnate. Il mio senso di colpa, pur rimanendo, si è notevolmente alleggerito".*

M: *"Ho più consapevolezza in generale sia sul mondo interno che esterno, lasciandomi andare nell'intuito senza ingarbugliarmi nei pensieri e dando dopo una spiegazione. Ho ricevuto spunti come il sogno nel cassetto di laurearmi, anche se ancora non posso oggettivamente (figli, raccomandazione)":*

RU: *"Ho trovato da tempo un lavoro stabile (prima non lavoravo). Ho smesso di bere da 3 anni e mezzo e bevevo molto da 12 anni. Ho imparato a esprimere la rabbia e a dire le cose che penso e sento. Ho scoperto di essere forte e determinata".*

MR: *"Lavoro finalmente nel campo infermieristico e mi piace moltissimo. Faccio più vita sociale rispetto a prima. Riesco a esprimere quello che sento senza vergogna. Mi accetto di più per quella che sono. Alcune persone non hanno il potere su di me che avevano. Ho rivisitato le figure genitoriali vedendone le parti positive e negative. Ho dato la giusta connotazione ai miei fratelli. Ho quasi completamente*

*superato il lutto precoce per me di mia madre. Ho potuto dire, visitare, elaborare, in parte superare l'abuso da parte di mio fratello e l'omertà conseguente degli altri".*

*S: "Faccio benissimo il padre anche sul piano educativo. L'aiuto che ho ricevuto di più dalla terapia è sul modo di comportarmi e di vedere la vita più spesso in positivo, talvolta in negativo. Prima ero agnostico. Ora mi posso confrontare con me stesso".*

*MV: "Non ho più né fenomeni né tratti persecutori".*

*MRi: "Sul piano matrimoniale ho iniziato ad andare più in profondità, a essere critica e a essere il più possibile me stessa. Ho un rapporto più sereno, meno ansioso, meno stressante con i figli. Ho superato per il 90% i miei attacchi di panico".*

*P: "Ho rinforzato me stessa rispetto alla relazione coniugale"*

*MLe: "Ogni tanto mi stanco, mi immagino la situazione di terapia e trovo da sola delle risposte (sento la voce della terapeuta). Ho ridimensionato la figura di mia madre. Ho superato e sono quasi scomparsi gli attacchi di ansia e prendo la metro da un anno con calma".*

*MF: "Ho affrontato ed elaborato il problema cognitivo di mio figlio bene e in fretta. Ho gestito bene tutto quello che derivava da questo problema cognitivo di mio figlio: sono soddisfattissima".*

*A: "Ho ripreso gli studi e mi sto laureando con la percezione di lavorare sul mio futuro. Sono diventato più estroverso. Ho imparato a capire quali sono i miei punti di forza apprezzandoli e i miei limiti accettandoli. Gli altri mi hanno fatto notare che sono diventato più aperto e disposto a chiedere aiuto. Ho superato la profonda depressione in cui mi trovavo e accetto di aver sbagliato senza aver però eliminato i sensi di colpa".*

*ML: "Provo molta meno ansia nei confronti di mio figlio. Sono diventata più flessibile e meno categorica. Ho più consapevolezza di un mio modo di essere mamma staccato da ciò che ho ricevuto. Ho elaborato la rabbia verso mia madre e poi questo mi ha portato a vedere di più i miei limiti. Mi hanno fatto notare che sono diventata troppo permissiva e morbida, ma sono contenta così".*

Le risposte alla domanda dell'Intervista "Se potessi cambiare qualcosa di te, cosa cambieresti?" (punto 2c.) sono state:

*F: "Nulla". R: "Mi piaccio così come sono". E: "Mi libererei una volta per tutte dei miei sensi di colpa". M: "Vorrei essere più determinata e anche più convinta". RU: "[Vorrei] arrabbiarmi meno per le cose poco importanti". MR: "Vorrei essere meno permalosa e vorrei essere più forte nel farmi rispettare. Vorrei riuscire ad essere più brillante nei momenti di socialità. A volte vorrei avere un maggior sano egoismo". S: "Il fatto di balbettare, quasi sicuramente legato al mio incidente in piscina quando avevo 11 anni". MV: "Vorrei essere più estroversa e ancora più sicura". MRi: "Grinta, senso del dovere. Essere un po' più diffidente (in senso positivo), nel senso di all'erta. Riprendere a guidare per maggiore indipendenza". P: "Vorrei essere più determinata e lasciarmi meno condizionare dagli altri". MLe: "Vorrei avere più coraggio nel dire di no". MF: "Cercherei di equilibrare meglio la gestione del mio tempo e questo coinvolge un po' tutti gli aspetti". A: "Probabilmente [cambierei] una sorta di vanità intellettuale che mi porta all'intolleranza". ML: "Il mio esasperato senso del dovere in tutto".*

Inoltre solo M ha dichiarato che qualcosa è cambiato in peggio da quando ha iniziato la terapia: "Avendo acquisito un maggiore senso di realtà forse ho perso un po' la voglia di sognare".

MLe, MF, e A hanno riportato alla domanda “C’è qualcosa che avresti voluto cambiare, e che non è cambiata, da quando è iniziata la terapia?” (punto 3c.) la stessa cosa che avrebbero voluto cambiare di sé (vedi sopra).

F ha detto in relazione a questa domanda *“Il mio passato ... ma questo proprio non lo posso cambiare!!! Vedi punto 1a.”* sulla descrizione di sé dove emerge *“... le ferite e i vuoti legati alle mie esperienze di infanzia comunque rimangono. Grazie alla terapia ho imparato ad andarci a braccetto e addirittura a trasformare i dolori in risorse per divenire la persona che sono”* della quale F non cambierebbe nulla pur sentendosi in divenire.

E dice : *“Mi sarebbe piaciuto aprire altre finestre, sia verso il futuro, sia verso il passato. Approfondire di più le cause e salire altri gradini”*.

ML dichiara: *Avrei voluto far sparire completamente l’ansia: CANCELLARLA [maiuscolo della persona]”*.

Tutti gli altri non hanno nulla che avrebbero voluto cambiare e che non è cambiata.

#### 4.2. Percezioni della terapia

Alla luce di tutto questo movimento sui cambiamenti risulta ora fondamentale, tenendo conto dell’excursus già effettuato sul Questionario, evidenziare come è stata vissuta la terapia e cosa di essa nella percezione delle persone è stato più utile.

A tal fine ritengo importante accorpate insieme la voce del Questionario “Esprimi liberamente il tuo pensiero e i tuoi sentimenti riguardo alla terapia e al terapeuta” (punto 5.) e le voci dell’Intervista di Elliott “Come ti è sembrata la terapia? Come ti sei sentito nel parteciparvi?” (punto 1b.), “Attribuzioni: in generale, cosa pensi abbia causato questi cambiamenti? In altre parole cosa pensi che abbia potuto provarli? (Considera fattori sia al di fuori sia interni alla terapia)” (punto 5.), e qui estrapolerei solo i punti relativi alla terapia, e “Aspetti utili della terapia: puoi riassumere in che cosa ritieni che la terapia ti ha aiutato? Porta degli esempi specifici” (punto 6.).

Tutto questo accorpamento recita:

*“Ho sentito entrambi [la terapia e la terapeuta] come punti di riferimento. Ho sentito la terapeuta come una madre nel senso che ti aiuta ad affrontare le difficoltà lasciandoti libera; ti dà gli strumenti per affrontare la vita e ti aiuta a spiccare il volo lasciandoti veramente andare. L’ho sentita [la terapia] molto efficace. Per me era un’oasi; il mio unico punto di riferimento, quindi ero contenta di andare. [Cause dei cambiamenti sono stati] La persona del terapeuta e il suo modo di lavorare: l’esperienza e gli strumenti che ha. Come strumenti il genogramma, i test che abbiamo fatto. Il fatto di sentire che ... mi sentiva. Il fatto di sentire che non c’era invischiamento ma una giusta distanza”*.

*“La terapia mi è tornata utilissima e non sarebbe stata tale senza una terapeuta così. Mi è stata di grandissimo aiuto. Sotto la guida della terapeuta ho imparato a vedere le problematiche sotto un’altra ottica. [La terapeuta è stata] Una persona con cui parlare, da cui mi sono sentita capita, mi ha fatto sentire più serena e tranquilla nell’affrontare la quotidianità. Mano mano che partecipavo sentivo una crescita dentro di me. [Gli aspetti utili sono stati] Il fatto che la terapeuta mi ha aiutato a guardarmi di più e rispettarmi di più. ... la disponibilità della terapeuta, il fatto che mi ha ascoltato ...”*.

*“[Provo sentimenti di] Tanta gratitudine. E’ stata una piacevole scoperta di come siano potute riaffiorare (in una situazione che fino a quel momento avevo creduto molto lontano dal mio modo di vivere) le cose che mi appartengono profondamente – che sono mie – e che fino ad allora avevo ritenuto che fossero sbagliate. Va da sé che superato il disorientamento iniziale, ... la partecipazione mi ha via via donato uno stato di sempre maggiore benessere. [Ha causato i cambiamenti e mi ha aiutato] Il fatto di poter parlare essendo ascoltata senza freddezza o giudizio. Credo che la cosa fondamentale sia stata l’ascolto: non mi era mai capitato”.*

*“La terapia mi è servita a chiarirmi determinati dubbi e pensieri. La terapeuta l’ho sentita molto materna, molto amica. E’ stato un momento di coccole per me. [I cambiamenti sono stati dovuti a] Il fatto stesso di esternare i problemi, di esprimerli e di dare un nome alle cose, un significato. [Mi ha aiutato] La valutazione fatta insieme dei pro e dei contro di una cosa; la accettazione della mia persona comprese le passioni”.*

*“Ringrazio Dio e l’ANCA [Associazione Nazionale Contro l’Alcoolismo] per essere finita in terapia e con la mia terapeuta. Mi sono trovata a mio agio anche se all’inizio non sapevo che cosa aspettarmi. La terapeuta è riuscita a farmi parlare e ad aiutarmi a ricordare tante cose che avevo dimenticato. [Ha causato i cambiamenti e mi ha aiutato] Il fatto di aver potuto parlare e l’essere capita e non accusata”.*

*“Sono stata molto fortunata. All’inizio ero imbarazzata e confusa poi mi faceva [la terapia] star bene e mi aiutava a liberarmi dalle paure e le angosce aiutandomi anche a tirar fuori cose che credevo sepolte per sempre. Tante risposte le hai dentro di te e non riesci a tirarle fuori. Essendo veramente te stesso questo è possibile. [La terapia mi ha aiutato] Nel permettermi di essere me stessa e affrontare situazioni senza timore perché mi sentivo sicura (come parlare dell’abuso da parte di mio fratello)”.*

*“La terapia è stata buona e anche la terapeuta. Da quello che ricordo ora posso dire che mi sentivo bene. [L’aiuto più grande è stato] Nel confrontarmi con me stesso”.*

*“Mi sono sentita aiutata. La terapia mi è sembrata buona e mi ha aiutato. Mi sono sentita ascoltata, capita ... [Mi ha aiutato] Il fatto che la terapeuta mi abbia ascoltato ed era presente”.*

*“Ho sentimenti positivi. [La terapia] Era per me un’ancora di salvezza un punto di riferimento. [I cambiamenti sono dovuti a] La personalità della terapeuta, alla possibilità di fidarmi di lei e averla come punto di riferimento. [Mi ha aiutato] Poter parlare di tutto senza essere giudicata. Sentirmi aiutata a risolvere qualsiasi dubbio”.*

*“Ci voleva. All’inizio avevo paura e non sapevo se mi avrebbe aiutato. Poi sono stata contenta di averla fatta. [I cambiamenti sono dovuti a] Il fatto che la mia terapeuta è riuscita a far venire fuori le mie problematiche, per poterle affrontare. [Mi ha aiutato] Il confronto su delle idee e dei sentimenti nei quali sono stata rafforzata, superando la mia indecisione”.*

*“La terapia è stata positiva, sia come esiti che come percorso, mi rilassavo, mi riposavo, mi chiarivo le idee. E’ come se avessi interiorizzato il rapporto terapeutico in un dialogo interno che mi accompagna. La terapeuta non mi indirizzava ma mi dava una gamma di soluzioni che io vedevo in modo più distante per poter scegliere. La terapeuta ripeteva le cose che io dicevo e questo me le faceva vivere in modo più consapevole”.*

*“[La terapia] Mi ha sorpreso piacevolmente, mi è stata utile anche dal punto di vista pratico e mi ha dato molta serenità. La terapeuta è stata comprensiva, empatica e mi ha infuso calma e sicurezza. La terapia mi ha stupito perché era la mia prima esperienza e sentivo che con uno scambio di idee arrivavo a delle conclusioni mie. Una terapia che mi ha aiutato dolcemente: quasi non mi ci sentivo. Mi ha dato la chiave adatta per il problema di mio figlio. [Mi hanno aiutato] Gli strumenti utilizzati in terapia, il modo in cui la terapeuta mi portava a riflettere facendomi dare risposte senza che me ne rendessi conto, la modalità morbida”.*

*“Utile. Sono partito molto molto scettico. Mi sono sentito dopo un certo periodo più a mio agio perché questo tipo di terapia mi forniva delle domande dandomi molto spazio per pensare. Mi sono sentito teso i primi periodi poi rilassato e senza difficoltà. [I cambiamenti sono stati dovuti a] L’opportunità di avere momenti di riflessione molto liberi, cosa che si può fare solo partendo ex novo con un percorso. [Mi ha aiutato] Il fornire degli spunti di riflessione, per esempio riflettere seriamente su che cosa volevo fare nella vita. Questo è stato possibile perché non mi sono stati forniti, neanche in maniera velata, risposte, consigli, ecc.”.*

*“La terapia è stata positiva, quando uscivo mi sentivo volare. Penso che sia difficile trovare una terapeuta, come è successo a me, che sia una persona professionale e vicina. Aspettavo il giorno che veniva l’incontro perché mi sentivo protetta e sicura, sentivo come un punto di riferimento, perché mi sono sentita capita e non giudicata. [I cambiamenti sono dovuti a] La personalità della terapeuta. [Mi ha aiutato] Il fatto di sentirmi a mio agio al punto che parlavo di tutto stupendomi di riuscire a parlare così. Questo è stato dovuto al fatto che non mi sentivo giudicata e mi sentivo capita.”*

Nulla più di tutto quanto sopra riportato illustra meglio il modo di essere rogersiano e la tesi che si sostiene dell’inserimento di aspetti di altri approcci che rispettino tale modo di essere.

Come fattori al di fuori della terapia che hanno, nella percezione delle persone, causato, provocato i cambiamenti vengono espressi:

*“La grande voglia di farcela” (F). “La mia voglia di cambiare” (R). “L’esigenza che sentivo da una vita di far quadrare i tasselli del puzzle. Una forte distonia tra quello che ero dentro e quello che usciva all’esterno” (E). “Il voler essere una madre migliore per mio figlio” (RU). “Il tempo, la nascita di mia figlia” (S). “La voglia di crescere” (MV). “Probabilmente il fatto che i bambini sono cresciuti” (MLe). “Mi ha aiutato il problema di mio figlio, l’amore per lui che mi ha portato ad interrogarmi su me stessa” (MF). “Gli affetti profondi” (A). “L’amore per i miei figli” (ML).*

#### 4.3 Aspetti problematici della terapia

L’unica persona che ha indicato un aspetto di ostacolo, non utile, negativo (punto 7a. dell’Intervista) è MV che dice: *“Il fatto che la terapeuta conosceva mio padre”* per cui *“non ho voluto approfondire il rapporto con lui”*.

Le risposte alla voce *“Ci sono state cose in terapia difficili o spiacevoli ma tuttavia utili? Quali?”* (punto 7b.) sono state:

*“La rivisitazione di tutto il mio passato”. “Rivisitare le cose che mi hanno fatto soffrire”. “Scoprendo me stessa ho scoperto alcuni aspetti e le persone che me li hanno fatti perdere, ma senza rammarico. Semmai il rammarico c’è stato per essere*

*stata prima 'TAPPETINO' [maiuscolo della persona]". "Aprire il mio sogno nel cassetto e rendermi conto che non lo potevo realizzare. Prendere coscienza dei limiti dei genitori e della parziale responsabilità dei miei problemi". "I ricordi dell'infanzia. Parlare delle difficoltà con mio marito". "Parlare di cose personali dolorose e traumatiche". "Il lavoro sul mio incubo ricorrente". "Nessuna". "La voglia di risolvere i problemi il prima possibile e la necessità di aspettare i tempi dovuti". "E' stato difficile affrontare le cose intime e dolorose". "Rivivere e rielaborare aspetti traumatici antichi". "Nessuna". "Iniziare, accettare la necessità di un aiuto. Pormi in una condizione di richiesta". "Quello che ho dovuto ammettere di mia madre è stato molto difficile ma utile. La separazione dalla terapeuta".*

#### 4.4. Sugerimenti

Solo cinque persone hanno lasciato suggerimenti nel punto 8. dell'Intervista: "... hai suggerimenti da fare riguardo la terapia? Vuoi dire altro?". F dice "... *Che dovrebbero farla tutti!!...*". R: "*Mi sono trovata benissimo con il metodo che la terapeuta ha utilizzato*". MR: "*Tante persone si vergognano di dire che sono state in terapia; io ne parlo a tutti perché avendo aiutato me, può aiutare anche altri*". MRi: "*Renderla il più possibile breve*". MLe: "*La terapia 'E' un manuale d'uso per la vita' che potrebbe essere utile a tutti e in qualsiasi momento*".

### 5. Aspetti relazionali emersi da questo lavoro

Tutte le quattordici persone hanno sentito molto importante e utile questo lavoro fatto insieme di rivisitazione del percorso terapeutico, anche e soprattutto le persone ricontattate a distanza di anni. Tutti ne hanno espresso la costruttività e hanno sottolineato il fatto che rielaborare insieme con questi strumenti l'accaduto in terapia ha permesso loro di chiarire le articolazioni di una esperienza che sentivano essere stata fondamentale.

In particolare F ha detto, e ciò sembra che sintetizzi il vissuto anche degli altri, "*Avevo la sensazione di essere molto cambiata, ma era vaga, la sensazione che la terapia era stata utile ma non riuscivo a definire perché. Questo lavoro mi ha aiutato a definire in cosa ero cambiata e che cosa della terapia mi aveva aiutato*".

Tutti mi hanno chiesto una copia del lavoro fatto (Intervista e Questionario), che io ho volentieri inviato loro.

### 6. Conclusioni

Da questo studio emerge la coinvolgente importanza del mio modo di fare psicoterapia in funzione della percezione dei cambiamenti per la persona. Questo mio modo di fare psicoterapia, che vede come costante la modalità di essere rogersiana e come relatività i "mondi" degli altri approcci (benché non nelle situazioni di maggiore "gravità") purché non contraddicano la costante (D'Ippolito & Nardini, 2010), lo riscontro anche in altri terapeuti, anche di altri approcci, che vivono nella relazione di cura, inconsciamente e/o non, le colonne portanti rilevabili da questo contributo e in particolare dal "Questionario-Intervista sull'esperito in psicoterapia".

Emerge altresì la pregnanza della modalità rogersiana di essere nell'approccio psicoterapeutico e nella relazione che cura.

### A. *Questionario-Intervista sull'esperito in psicoterapia*

Iniziale del tuo nome di battesimo: .....

Età ..... sesso ..... scolarità ..... attività lavorativa .....  
stato civile ..... figli: numero, sesso ed età .....

*Legenda* per le voci le cui risposte sono in numeri:

- 1 Per niente
- 2 In minima parte
- 3 Moderatamente
- 4 Parecchio
- 5 Moltissimo

1. A quale età hai iniziato la psicoterapia .....
2. Quanto tempo è continuata ..... anni ..... mesi
3. Con quale frequenza si è svolta:
  - a settimanale (per ..... anni, ..... mesi)
  - b quindicinale (per ..... anni, ..... mesi)
  - c mensile (per ..... anni, ..... mesi)
  - d altro (specificare) .....
4. Quale era il disagio/difficoltà che ti ha portato a chiedere aiuto .....
5. Esprimi liberamente il tuo pensiero e i tuoi sentimenti riguardo alla terapia e al terapeuta  
.....
6. Quanto definiresti buona la relazione umana in terapia: 1 2 3 4 5
7. Quanto ti sei sentita/o ascoltata/o: 1 2 3 4 5
8. Quanto ti sei sentita/o capita/o: 1 2 3 4 5
9. Quanto hai sentito il terapeuta vero, autentico, congruente: 1 2 3 4 5
10. Quanto ti sei sentita/o accettata/o senza condizioni o giudizi: 1 2 3 4 5
11. Quanto ti sei sentita/o rispettata/o: 1 2 3 4 5
12. Quanto ti hanno aiutato i punti 6., 7., 8., 9., 10., 11. nel loro insieme: 1 2 3 4 5
13. Quanta fiducia hai sentito riposta in te da parte del terapeuta: 1 2 3 4 5
14. Quanto hai avuto l'impressione che il terapeuta considerasse che tu, anche inconsciamente, sapessi su di te più di lui: 1 2 3 4 5
15. Quanto hai sentito il terapeuta facilitatore del tuo processo: 1 2 3 4 5
16. Quando, a seguito di un tuo problema posto, ti è stata offerta una consulenza, quanto ti sei sentita/o libera/o di seguirla o non seguirla: 1 2 3 4 5
17. Al di là delle necessità del terapeuta di maggiore chiarificazione, quando ti sono state poste domande, queste erano aperte (A), ossia con la possibilità di infinite risposte, o chiuse (B), ossia con la possibilità dell'unica risposta si/no:



A: 1 2 3 4 5  
B: 1 2 3 4 5

18. Quanto ti hanno aiutato i punti 13., 14., 15., 16., 17. nel loro insieme: 1 2 3 4 5

19. Quanto hai sentito le letture intorno alla tua persona o alla tua storia come ipotesi proposte (A) o come rigidità più o meno indirettamente imposte (B) (ad esempio, se rifiutavi una lettura del terapeuta, avvertivi, anche dal non verbale, un suo giudizio negativo sulla tua resistenza ad accettarla):

A: 1 2 3 4 5  
B: 1 2 3 4 5

20. Quanto hai sentito il terapeuta tornare a seguirti dopo una ipotesi di lettura rifiutata da parte tua:  
1 2 3 4 5

21. Quanto hai sentito che il terapeuta abbandonava la sua ipotesi di lettura: 1 2 3 4 5

22. Quanto ti hanno aiutato i punti 19., 20, 21. nel loro insieme: 1 2 3 4 5

23. Rispetto alla durata della terapia, quanto ha pesato l'uso di strumenti, quali compiti, giochi di ruolo, genogrammi, lavoro sulle metafore, ecc.: 1 2 3 4 5

24. Quanto ti sono stati proposti (A) o prescritti (B):

A: 1 2 3 4 5  
B: 1 2 3 4 5

25. Quanto ti hanno aiutato: 1 2 3 4 5

26. Quanto sono stati usati spunti teorici universali o spunti universalmente umani: 1 2 3 4 5

27. Quanto ti sono stati proposti come stimoli alla riflessione (A) o come assoluti (B):

A: 1 2 3 4 5  
B: 1 2 3 4 5

28. Quanto ti hanno aiutato: 1 2 3 4 5

29. Quanto ti è stato suggerito insieme alla psicoterapia un sostegno farmacologico: 1 2 3 4 5

30. Se sì e se hai seguito il suggerimento, quanto ti ha aiutato: 1 2 3 4 5

31. Quanto ti è stato suggerito insieme alla psicoterapia il sostegno di un gruppo di mutuo aiuto: 1 2 3 4 5

32. Se sì e se hai seguito il suggerimento, quanto ti ha aiutato: 1 2 3 4 5

33. Quanto ritieni che il tuo disagio/difficoltà è stato risolto anche acquisendone la gestione: 1 2 3 4 5

34. Quanto ritieni che la terapia ti è stata utile per la tua persona in rapporto con se stessa e con gli altri:

1 2 3 4 5

35. Esprimi liberamente quali sono stati i limiti del tuo terapeuta

.....

Grazie.

Data

## Bibliografía

- Bateson G. (1979). *Mente e natura*. Milano: Adelphi, 1984.
- Capra F. (1984). *Il punto di svolta*. Milano: Feltrinelli.
- Capra F. (1997). *La rete della vita*. Milano: Rizzoli.
- Callieri B. (1999). Non è più il tempo dell'io, ma del noi. Atti del Congresso su V.E. Frank "In principio è la relazione". *Attualità in Logoterapia*, 1, 11-19.
- Callieri B. (2007). L'ambiguo transito fra psichiatra e psicoterapeuta: la relazione interpersonale. *Giornale storico del centro studi di psicologia e letteratura*, 3, 5, 119-130.
- Cionini L. a cura di (1998). *Psicoterapie – Modelli a confronto*. Roma: Carocci.
- Di Nuovo S., Lo Verso G., Di Blasi M., & Giannone F., a cura di (1998). *Valutare le psicoterapie*. Milano: Franco Angeli.
- Di Nuovo S., & Lo Verso G. a cura di (2005). *Come funzionano le psicoterapie*. Milano: Franco Angeli.
- D'Ippolito M.M. (2003/2010). *Vincere Barbablù*. Roma: Alpes Italia.
- D'Ippolito M.M. (2006). Approccio rogersiano e sistemico-relazionale: un'esperienza pluriennale di integrazione teorica e clinica in un quadro più generale di integrazione degli approcci. *Idee in Psichiatria*, 6, 1-3, 23-26.
- D'Ippolito M.M. (2007). Lettera al Direttore. *Idee in Psichiatria*, 7, 1-3, 7.
- D'Ippolito M.M. (2009). *Inconscio: Madre e Matrigna. L'archetipo della Grande Madre ed il suo carattere elementare*. Roma: Alpes Italia.
- D'Ippolito M.M., & Nardini A.N. (2010), *Il concetto di guarigione. La costante e la relatività in psicoterapia*. Roma: Alpes Italia.
- Elliott R. (2000). Intervista sul cambiamento terapeutico. In S. Di Nuovo, & G. Lo Verso (a cura di), *Come funzionano le psicoterapie* (pp. 275-279). Milano: Franco Angeli, 2005.
- Gill M.M. (1994). *Psicoanalisi in transizione*. Milano: Raffaello Cortina, 1996.
- Goleman D. (1995). *Intelligenza emotiva*. Milano: Rizzoli, 1997.
- Gordon T. (1994). *Genitori efficaci*. Molfetta (BA): La Meridiana.
- Jung C.G. *Opere*. Torino: Boringhieri.
- Migone P. (2006). Rogers e la psicoanalisi. *Il Ruolo Terapeutico*, 101, 72-81.  
Edizione su Internet:  
<http://www.psychomedia.it/pm/modther/probpsiter/ruoloter/rt101-06.htm>.
- Modell A.H. (1990). *Per una teoria del trattamento psicoanalitico*. Milano: Raffaello Cortina, 1994.
- Petrini P. & Zucconi A. a cura di (2008). *La relazione che cura*. Roma: Alpes Italia.
- Rogers C.R. (1951). *Terapia centrata sul cliente*. Molfetta (BA): La Meridiana, 2007.
- Rogers C.R. (1970). *La terapia centrata sul cliente*. Firenze: Martinelli.
- Rogers C.R. (1980). *Un modo di essere*. Firenze: Martinelli, 1983.
- Rogers C.R., & Kinget M. (1965). *Psicoterapia e relazioni umane*. Torino: Boringhieri, 1970.
- Watzlavick P., Beavin G.H., & Jackson D.D., (1967). *Pragmatica della comunicazione umana*. Roma: Astrolabio, 1971.