

**FrancoAngeli**

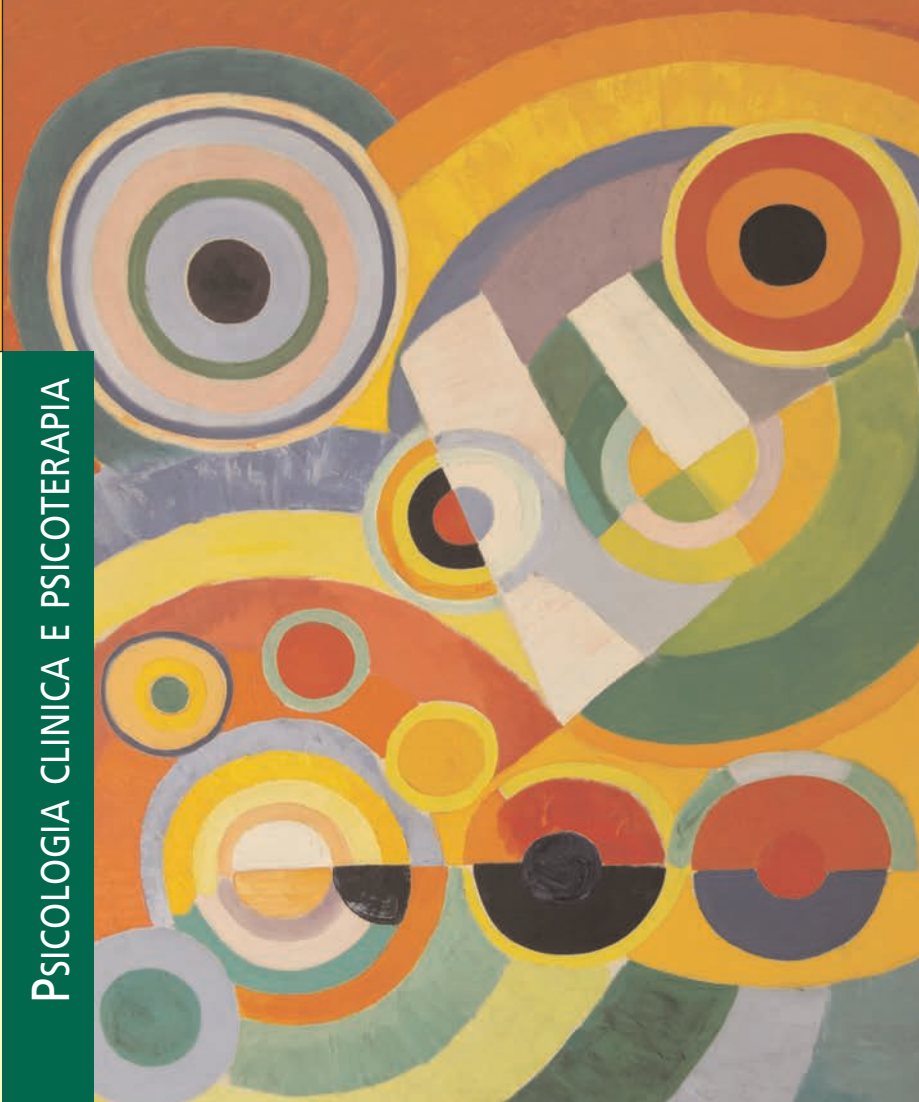
*Collana diretta da Giorgio Carviglia*

**PSICOLOGIA CLINICA E PSICOTERAPIA**

Giovanna Celia

# La psicoterapia strategico-integrata

L'evoluzione  
dell'intervento clinico breve



## Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con



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.



**Comitato scientifico**

*Gherardo Amadei, Silvia Attanasio Romanini,  
Vincenzo Caretti, Nino Dazzi, Alessandra De Coro, Adriana Lis,  
Gianluca Lo Coco, Francesco Mancini, Renata Tambelli,  
Sergio Salvatore, Cristiano Violani, Alessandro Zennaro*

**Comitato di redazione**

*Piera Brustia, Daniela Cantone, Donatella Cavanna,  
Paolo Cotrufo, Stefania Cristofanelli, Laura Ferro, Sara Filanti,  
Maria Francesca Freda, Carmela Guerriera, Claudia Mazzeschi,  
Fiorella Monti, Laura Parolin, Chiara Pazzagli,  
Raffaella Perrella, Rocco Quaglia, Emanuela Saita, Silvia Salcuni,  
Angela Tagini, Alda Troncone*

Questa Collana nasce dalla volontà di condividere e diffondere esperienze nate all'interno dell'operatività psicologico-clinica e psicoterapeutica, elaborate – seppur con epistemologie diverse – attorno a nuclei forti di teorie metodologicamente fondate e coerenti, legate alla verifica empirica, all'elaborazione concettuale non autoriferita e alla prassi clinica.

L'approccio psicologico-clinico e l'intervento psicoterapeutico a cui la Collana fa riferimento vogliono essere fortemente collegati a visioni della psicologia clinica esplicite, teoricamente fondate ed argomentate, seppur diversamente declinate, e scientificamente collegate con ricerche e interventi sia nazionali che internazionali.

La Collana intende diffondere e condividere interventi psicologico-clinici e psicoterapeutici rivolti a individui, gruppi e istituzioni – sia nell'ambito pubblico sia in quello privato – utili per l'ampliamento ed il consolidamento delle competenze professionali di psicologi clinici, psicoterapeuti, studenti e specializzandi, guardando a un panorama scientifico sia nazionale sia internazionale.

In quest'ottica la Collana intende proporre differenti tipologie di testi – manuali, saggi, ricerche, traduzioni – di studiosi italiani e stranieri, in grado di portare un contributo professionale e culturale all'interno del dibattito e della pratica psicologico-clinica e psicoterapeutica.

I volumi della Collana sono sottoposti a referaggio in doppio cieco, attraverso l'utilizzo di una piattaforma Open Monograph Press, un software *open source* che consente di gestire le proposte e il loro referaggio attraverso un sito web dedicato.



Giovanna Celia

# **La psicoterapia strategico-integrata**

L'evoluzione

dell'intervento clinico breve

Contributi di Mauro Cozzolino,  
Federico Piccirilli, Enrico Maria Secci,  
Andrea Stramaccioni

**FrancoAngeli**

PSICOLOGIA CLINICA E PSICOTERAPIA

Copyright © 2016 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](http://www.francoangeli.it).*

*Alla memoria di Gaetano De Leo*





# Indice

|   |      |    |
|---|------|----|
| <b>Premessa</b>   | pag. | 11 |
| <b>Introduzione</b>   | »    | 13 |
| <b>Parte prima</b>  |      |    |
| <b>Fondamenti del modello strategico-integrato</b>  |      |    |
| <b>1. La psicoterapia strategica</b> , di <i>Federico Piccirilli</i>  | »    | 17 |
| 1. Premessa   | »    | 17 |
| 2. Uno dei precursori: le sette chiavi del lavoro di Erickson   | »    | 18 |
| 3. “Strategica Mente”: le cinque essenze  | »    | 19 |
| 4. Il processo strategico e gli stadi del trattamento   | »    | 23 |
| 5. Repertorio strategico  | »    | 28 |
| Bibliografia  | »    | 31 |
| <b>2. Epistemologia e terapia strategico-integrata</b> , di <i>Andrea Stramaccioni</i>  | »    | 32 |
| 1. Premessa   | »    | 32 |
| 2. L’epistemologia strategico-integrata   | »    | 33 |
| 3. L’evoluzione del concetto “dell’effetto Dodo”: modelli epistemologici maturi ed evolutivi e modelli epistemologici statici | »    | 34 |
| 4. L’epistemologia strategico-integrata: la concezione della realtà, il ruolo dell’osservatore e la natura del modello        | »    | 36 |
| 4.1. L’epistemologia strategico-integrata: la logica fuzzy  | »    | 38 |
| 4.2. L’epistemologia strategico-integrata: la natura non ordinaria, non lineare e paraconsistente della logica fuzzy          | »    | 41 |
| 4.3. L’epistemologia strategico-integrata: il ruolo del linguaggio e della comunicazione                                      | »    | 44 |

|   |         |
|---|---------|
| 5. Natura integrata dell'epistemologia strategica   | pag. 46 |
| 6. Dall'epistemologia alla logica strategico-integrata: le possibilità principali per chi decide di addentrarsi in questa "città" | » 49    |
| Bibliografia  | » 51    |
| <b>3. La psicoterapia strategico-integrata, di Enrico Maria Secci e Giovanna Celia</b>  | » 52    |
| 1. Premessa   | » 52    |
| 2. La direttività   | » 54    |
| 3. La temporalità   | » 55    |
| 4. Il focus   | » 57    |
| 5. La strutturazione  | » 58    |
| 5.1. La fase orientativa  | » 59    |
| 5.2. La fase tattico-focale   | » 60    |
| 5.3. La fase integrata  | » 62    |
| 6. Conclusioni  | 64      |
| Bibliografia  | » 65    |
| <b>4. L'intervento terapeutico nel modello strategico-integrato, di Giovanna Celia</b>  | » 66    |
| 1. L'intervento terapeutico nel modello strategico-integrato  | » 66    |
| 2. Fasi nella terapia del modello strategico-integrato  | » 67    |
| 3. La processualità terapeutica   | » 69    |
| 3.1. Il primo colloquio clinico in chiave strategico-integrata  | » 70    |
| 3.2. L'individuazione degli obiettivi della terapia   | » 72    |
| 3.3. La progettazione delle strategie e delle tattiche di intervento  | » 73    |
| 3.4. Il consolidamento degli obiettivi e la chiusura del trattamento  | » 76    |
| 4. Il concetto di responsabilità del terapeuta  | » 77    |
| Bibliografia  | » 77    |

## **Parte seconda**

### **Tecniche e strumenti strategico-integrati**

|  |      |
|--|------|
| <b>5. Le prescrizioni nella terapia strategico-integrata, di Andrea Stramaccioni</b> | » 81 |
| 1. Riflessioni in premessa sulla teoria della tecnica                                | » 81 |

|   |      |     |
|---|------|-----|
| 2. Tecnica strategico-integrata: le prescrizioni  | pag. | 85  |
| Bibliografia  | »    | 91  |
| <b>6. Le prescri(solu)zioni strategico-integrate</b> , di <i>Giovanna Celia</i>                                 | »    | 92  |
| 1. Introduzione   | »    | 92  |
| 2. Il cambiamento nell'approccio strategico-integrato attraverso l'uso delle prescrizioni                       | »    | 92  |
| 3. Le prescrizioni  | »    | 95  |
| 3.1. Tipi di prescrizioni   | »    | 96  |
| 3.2. Dopo la prescrizione   | »    | 98  |
| 4. Prescri(solu)zioni specifiche per tipologie di problemi  | »    | 99  |
| Bibliografia  | »    | 110 |
| <b>7. Le strategie ad orientamento linguistico</b> , di <i>Mauro Cozzolino e Giovanna Celia</i>                 | »    | 111 |
| 1. Il linguaggio come strumento d'intervento  | »    | 111 |
| 2. Le strategie narrative: la metafora, gli aneddoti e gli aforismi   |      | 113 |
| 2.1. I proverbi, le massime e le analogie   | »    | 115 |
| 2.2. Gli aforismi   | »    | 116 |
| 2.3. Le metafore e gli aneddoti   | »    | 118 |
| 2.4. Comunicare tra virgolette  | »    | 122 |
| Bibliografia  | »    | 125 |
| <b>8. L'uso della domanda in psicoterapia strategico-integrata</b> , di <i>Mauro Cozzolino e Giovanna Celia</i> | »    | 127 |
| 1. Come formulare domande utili ed efficaci   | »    | 127 |
| 2. Le domande in rapporto agli obiettivi  | »    | 131 |
| 3. La strategia della domanda relazionale   | »    | 133 |
| Bibliografia  | »    | 135 |
| <b>9. Le strategie da evitare</b> , di <i>Mauro Cozzolino e Giovanna Celia</i>                                  | »    | 136 |
| 1. Le strategie da evitare  | »    | 136 |
| 1.1. Infrigidire o castrare   | »    | 136 |
| 1.2. Colpevolizzare   | »    | 139 |
| 1.3. Imbarazzare  | »    | 142 |
| 1.4. Far perdere le staffe  | »    | 144 |
| 1.5. Le controstrategie: abbandonare il campo, smascherare il manipolatore, reagire con umorismo                | »    | 150 |
| Bibliografia  | »    | 153 |

|  |          |
|--|----------|
| <b>10. L'approccio strategico-integrato applicato al gruppo,</b><br>di <i>Giovanna Celia</i>                   | pag. 154 |
| 1. Il gruppo di dinamica dal modello psicoanalitico al<br>modello strategico-integrato                         | » 154    |
| 2. La dinamica di gruppo reinterpretata in chiave strategi-<br>co-integrata                                    | » 157    |
| 3. Gli elementi che definiscono il gruppo strategico-inte-<br>grato  | » 159    |
| 4. La conduzione strategico-integrata della dinamica:<br>manovre del trainer                                   | » 162    |
| 5. Processi interpretativi del conduttore: intuizioni e<br>costruzione di ipotesi                              | » 163    |
| 6. La competenza emotiva del conduttore strategico-inte-<br>grato  | » 165    |
| 7. Lo stile di conduzione e gestione del gruppo  | » 166    |
| 8. L'uso delle resistenze nel gruppo strategico-integrato  | » 168    |
| Bibliografia   | » 169    |
| <br>   |          |
| <b>11. GIN – Uno strumento per la conduzione del gruppo<br/>strategico-integrato,</b> di <i>Giovanna Celia</i> | » 170    |
| 1. La narrazione   | » 170    |
| 2. La narrazione nel gruppo strategico-integrato: una<br>prima individuazione degli indicatori                 | 172      |
| 3. Lo stile narrativo nella fase fusionale   | » 174    |
| 4. Lo stile narrativo nella fase d'individuazione  | » 176    |
| 5. Lo stile narrativo nella fase della costanza dell'oggetto   | » 177    |
| 6. Lo stile narrativo nel gruppo strategico-integrato  | » 179    |
| Bibliografia   | » 180    |
| <br>   |          |
| <b>Allegato. Griglia per l'Inquadramento dello Stile Narrativo<br/>– GIN</b>                                   | » 181    |
| <br>   |          |
| <b>Gli autori</b>  | » 191    |

## *Premessa*

Una delle peculiarità della psicologia, rispetto alle altre discipline scientifiche, è la mancanza di un nucleo fondamentale di principi unanimemente condivisi e di conseguenza un diverso modo di definire il suo oggetto di studio, i meccanismi fondamentali del funzionamento psichico e i criteri metodologici utilizzabili nella ricerca e nelle applicazioni. Fin dalle origini si sono sviluppate diverse tradizioni di ricerca che hanno determinato suddivisioni e contrapposizioni tra le diverse teorie psicologiche (Mecacci, 1992). Una delle ragioni principali di questo fenomeno può essere identificata nella complessità dell'oggetto di studio e nel fatto che ciascuna teoria ha scelto di focalizzare la propria attenzione su certi aspetti piuttosto che su altri del funzionamento psicologico. La storia e lo sviluppo della psicologia non si presentano, quindi, nei termini di un progresso coerente, graduale e lineare della conoscenza, nella quale una teoria si sostituisce alla precedente dopo averne dimostrata l'infondatezza, ma in quello della fondazione di diverse teorie psicologiche fra loro concorrenti. Alcune sono state sviluppate in periodi storici contemporanei o successivi; in certi momenti si sono contrapposte più decisamente tra loro, in altre si sono ravvicinate, frequentemente si sono ignorate a vicenda. Ogni teoria spesso ha sviluppato un proprio lessico specifico non condiviso o solo parzialmente condiviso dalle altre (Cionini, 1998). Questo fenomeno si ripresenta in modo ancora più accentuato in rapporto alla psicoterapia. Tuttavia, mentre fino a non molti anni fa le contrapposizioni erano talmente nette e forti da impedire qualsiasi dialogo, negli ultimi tempi, la situazione è notevolmente cambiata, portando a una presa d'atto condivisa dell'efficacia della psicoterapia in sé. Questo cambiamento ha portato un relativo avvicinamento reciproco e a confronti più frequenti pur nella restante diversità. Contemporaneamente, nell'ultimo ventennio si è verificato un notevole incremento della domanda di psicoterapia e di conseguenza anche un aumento delle richieste di for-

mazione da parte degli operatori del settore. Questo fenomeno si è accompagnato solo parzialmente e, con un certo ritardo, a un approfondimento della riflessione sui modelli formativi ed è soltanto negli ultimi anni che l'esigenza si è imposta in termini disciplinari e normativi. Nessun modello psicoterapeutico, fra quelli esistenti, può essere considerato completo ed esauritivo. Anche ammettendo che sia possibile definire criteri per valutare la maggiore o minore validità scientifica di una teoria, in nessun caso tale validità può essere definita in termini di "verità". I fattori connessi alla maturazione e ai fermenti presenti attualmente in tutti gli indirizzi psicoterapici, da quelli di maggiore anzianità storica a quelli di più recente sviluppo, hanno determinato la necessità di riconsiderare e sviluppare nuovi modelli formativi. In questo importante cambio di prospettiva s'inserisce la nascita del modello di formazione in *psicoterapia strategico-integrata*. Appare sempre più evidente, in questo periodo storico, la presenza di una "rivoluzione" nel modo di fare ricerca e terapia. Di conseguenza appare necessario un adeguamento anche dei modelli di formazione in psicoterapia. Non si ritiene più possibile agire in un'ottica mono disciplinare ma al contrario in un'ottica integrata con le altre discipline (Norcross, Goldfried, 1992; Norcross, Prochaska, 1988). Inoltre, i cambiamenti socioculturali in atto impongono tempi di cura del disagio psichico decisamente più brevi ed efficaci. Il modello strategico-integrato a tal fine, è particolarmente indicato per raggiungere questi risultati. La psicoterapia strategico-integrata, riteniamo sia una prospettiva d'intervento, di ricerca e di formazione nuova, moderna, che memore della storia e dell'evoluzione della psicoterapia, promuove una spinta in avanti. Dal 2003, con la fondazione della Scuspsis, un gruppo di accademici e clinici hanno formalizzato e sperimentato nella formazione e nella clinica l'efficacia del metodo strategico-integrato che accoglie e utilizza tutte le conoscenze che ad oggi possiede la disciplina psicoterapica. La visione non è elitaria o di partito ma, nell'interesse del paziente, si adotta ciò che i modelli psicoterapici più accreditati hanno dimostrato utili alla cura dei disagi psicologici. L'idea da cui siamo partiti è stata non "separare" ma "integrare" le conoscenze. Grazie al nostro centro clinico abbiamo potuto, attraverso un'intensa attività di psicoterapia, verificare come integrando i contributi scientifici e metodologici di diversi approcci, patrimonio della disciplina, si potenzi l'efficacia dell'intervento clinico sul paziente. Un dovere culturale e scientifico ci ha imposto, arrivati a questo punto, di formalizzare e presentare alla comunità una prima sistematizzazione teorico-pratica della visione e del metodo strategico-integrato Scuspsis.

## *Introduzione*

Il presente volume rappresenta una prima sistematizzazione di un nuovo modello teorico-pratico in psicoterapia, quello strategico-integrato. L'autrice, tra i fondatori nel 2003 della Scupsis, Scuola di Psicoterapia Strategico-Integrata Seraphicum, presenta in questo testo la formalizzazione culturale e tecnica, del frutto di dodici anni d'intensa attività di formazione, di clinica e di ricerca in psicoterapia. Il manoscritto espone l'approccio strategico-integrato, partendo dalle sue radici culturali e scientifiche, alla teoria della tecnica, alle tecniche e alla loro applicazione clinica in setting differenti. Il testo è diviso in due parti: una prima teorica e una seconda in cui si descrivono tecniche e strumenti specifici. Il primo capitolo descrive il terreno di fondo da cui nasce il modello, vale a dire l'approccio strategico, nato negli Stati Uniti dal gruppo dell'MRI di Palo Alto. Il secondo capitolo presenta l'epistemologia del modello strategico-integrato esplicitando gli elementi che integrano l'approccio strategico e i diversi contributi di cui si è arricchito. Il terzo capitolo descrive la nascita culturale e scientifica di questo nuovo modello e i suoi elementi distintivi: la direttività, la temporalità, il focus. Il quarto capitolo, che chiude la prima parte del volume, presenta in modo concreto e specifico l'intervento terapeutico, il primo colloquio, gli obiettivi di lavoro e le fasi di realizzazione dell'intero processo. La seconda parte del testo è destinata agli strumenti e alle tecniche del modello, si apre con il quinto capitolo che descrive una tecnica specifica: la prescrizione. Il capitolo sesto entra nel dettaglio della tecnica, presentando specifiche e originali prescrizioni utili per un'ampia gamma di problemi psicopatologici. La finalità è dare ai terapeuti più inesperti delle prescrizioni già consolidate e collaudate, per costruirne successivamente di proprie in funzione del singolo paziente. Il settimo capitolo presenta le strategie linguistiche che il terapeuta strategico-integrato utilizza nella sua pratica terapeutica. L'ottavo e il nono capitolo descrivono l'uso della domanda

nell'“arte” terapeutica e le strategie da evitare per non produrre effetti relazionali e comunicativi disastrosi. Il decimo capitolo presenta l'applicazione del modello strategico-integrato nel setting di gruppo. Il modello strategico-integrato è immediato e potente, e, associato al setting di gruppo che è un catalizzatore delle dinamiche intra e interpersonali, diventa uno “tsunami” che velocizza e rende profondo il processo di cambiamento. Nell'undicesimo e ultimo capitolo è presentato il GIN, Griglia per l'Inquadramento dello Stile Narrativo dei Gruppi, uno strumento originale per la conduzione efficace dei gruppi. Si tratta di uno strumento che presenta i vari indicatori, che un terapeuta di gruppo deve allenarsi a tenere costantemente presente per leggere il fenomeno gruppale e dirigerlo efficacemente nella direzione degli obiettivi prefissati. Il presente testo rappresenta solo il primo sforzo di formalizzare il modello strategico-integrato, non ha la velleità di essere esaustivo; il nostro lavoro di ricerca e di studio continua e seguiranno altri volumi che approfondiranno ogni singola area presentata in questo testo. Per chiudere: “Un lungo viaggio comincia con un passo”.

*Giovanna Celia*



*Parte prima*  
*Fondamenti del modello*  
*strategico-integrato*



# 1. La psicoterapia strategica

di Federico Piccirilli

*“Ci sono sempre due scelte nella vita:  
accettare le condizioni in cui viviamo  
o assumersi la responsabilità di cambiarle”.*  
Denis Waitley

## 1. Premessa

Si vuole iniziare raccontando la trama di un film, dal quale cogliere alcuni spunti di riflessione utili ad inquadrare la psicoterapia strategica e la sua essenza.

Il film *Rosso come il cielo* è ispirato alla storia vera di Mirco Mencacci, uno tra i montatori più talentuosi del suono italiano. È il 1971, ci si trova in un piccolo paese della Toscana. Mirco, dieci anni, ha la passione per il cinema. A causa di un incidente domestico perde la vista. La legge del tempo gli impedisce di frequentare la scuola pubblica, costringendo i genitori a farlo studiare in un istituto per non vedenti, dove l’“incontro” con un vecchio registratore a bobine gli fa scoprire la magia di un mondo di suoni.

Si possono descrivere i colori a chi non li ha mai visti?

Più della possibilità di farlo, colpisce il modo in cui lo si può fare: Mirco usa le sue metafore per descrivere quello che lui, al contrario dell’amico Felice, ha conosciuto almeno una volta.

Il blu come il mare o il vento che *“ti si spiaccica in faccia quando corri in bicicletta... il marrone ruvido come la corteccia di un albero... il rosso come il cielo al tramonto”*.

Dalla vita spensierata di bambino nella splendida campagna toscana alla rigidità del collegio, Mirco supera il trauma e la disabilità intervenuta con la fantasia: coinvolgendo e contagiando le persone con la sua vitalità, ricostruendo la realtà a misura dei sensi rimasti e proponendo loro una visione nuova.

Numerosi gli spunti in chiave strategica offerti dalla storia di Mirco.

Puntare sulle risorse piuttosto che sui limiti, evitare etichette patologizzanti, l’importanza del “come” piuttosto del “perché”, costruire realtà che mutano cambiando il punto di osservazione, i sensi utilizzabili e la fantasia, foriera di infinite strategie praticabili.

Provando a disegnare un quadro complessivo dell'approccio strategico, esso si può definire una "scuola di pensiero" (Nardone, 1991), convinta che la persona agisca in maniera attiva all'interno del contesto in cui vive, strutturando e costruendo la propria realtà. La persona, attraverso le relazioni instaurate, mette a punto un codice proprio che attribuisce specifico senso alle emozioni, ai pensieri ed agli eventi che vive. I sintomi rappresentano la realtà soggettiva della persona, da cui è impossibile prescindere per organizzare un intervento adeguato. Il percorso secondo la terapia strategica si propone l'obiettivo di cambiare l'angolo di osservazione della realtà del paziente.

## **2. Uno dei precursori: le sette chiavi del lavoro di Erickson**

Rispetto ai diversi precursori dell'approccio strategico, è utile analizzare il contributo offerto da Lankton, nella ridefinizione del lavoro di Erickson, che individua alcuni aspetti fondamentali che ne caratterizzano l'approccio terapeutico, principi che ritroviamo spesso nel modello strategico declinato in queste pagine. Lankton (1994) sostiene che il modello Ericksoniano in primis si centra su aspetti non patologici. Non focalizza dunque l'attenzione su etichette di patologia, basandosi piuttosto sulle risorse. Le persone sono spinte a scoprire le proprie risorse e talenti; a questo proposito uno spunto offerto dalla riflessione di una persona seguita utilizzando l'approccio in questione

"... in un mese di corsa l'ansia si è ridotta giorno per giorno fino ad azzersarsi totalmente, lasciando gradualmente spazio alla consapevolezza, al solo pensiero di avere iniziato un cammino che mi avrebbe riportato il sorriso. Sì perché sei tu che hai tutte le carte in regola, le possibilità e le risorse per metterti al sicuro, tutto sta nel cambiare punto di vista, nel renderti conto che quella patina di insicurezza che ti è stata inculcata, come neve al sole può svanire. Cambia la prospettiva e tutto può cambiare".

Ogni contenuto presentato dalla persona (pensiero, comportamento o cognizione) è usato nella terapia.

Molto spazio è dato alla logica del fare. La persona è incoraggiata ad agire verso gli obiettivi definiti. Il passato lascia spazio al futuro, riguardo a questo anche Hemingway (1996) dichiarava "Oggi non è che un giorno qualunque di tutti i giorni che verranno. Ma quello che accadrà in tutti i giorni che verranno può dipendere da quello che farai tu oggi", sostenendo l'opportunità di puntare al presente come pilastro per la costruzione della progettualità futura, e *last but not least* l'essere del terapeuta parte attiva del processo ricorrendo a strategie e tecniche *ad hoc*.

Il terapeuta (Haley, 1973) influenza il paziente, assumendosene la responsabilità, orientandolo al futuro. Opera inoltre una sorta di magia o incantesimo, riuscendo a catturare, utilizzando una comunicazione suggestiva, l'attenzione dell'interlocutore, favorendone l'attivazione cognitiva e pratica.

Seguono ulteriori riflessioni di Lankton, in riferimento al contributo di Erickson, che ben si interfacciano con l'approccio strategico.

- Esistenza di un chiaro e specifico problema da risolvere.
- Trattamento che inizia subito e persegue un rapido risultato ed una risposta fin dalle prime battute.
- Chiara definizione ed assegnazione delle responsabilità sia del terapeuta, responsabile della struttura ed architettura del trattamento, sia del paziente, responsabile della giusta collaborazione e del rispetto degli homework e dei comportamenti da agire fuori dal setting terapeutico.
- Il tempo del trattamento è flessibile ed usato in maniera creativa, a seconda dei bisogni emergenti della persona.
- La cooperazione e l'approccio multidisciplinare (psicologia, medicina) determinato da una visione olistica dell'individuo.
- Le multiple modalità di trattamento possibili (individuale, di gruppo, di coppia, ecc.).

### **3. “Strategica Mente”: le cinque essenze**

È un piacere riprendere il pensiero di Epitteto che prende forma basandosi su alcuni assunti espressi utilizzando uno stile conciso, colorato da rapide enunciazioni, finalizzate alla formulazione degli strumenti necessari al raggiungimento della felicità.

Il postulato per una vita felice è così articolato:

“Tra le cose che esistono, le une dipendono da noi, le altre non dipendono da noi. Dipendono da noi: giudizio di valore, impulso ad agire, desiderio, avversione, e in una parola, tutti quelli che sono propriamente fatti nostri. Non dipendono da noi: il corpo, i nostri possedimenti, le opinioni che gli altri hanno di noi, le cariche pubbliche e, in una parola, tutti quelli che non sono propriamente fatti nostri (...). Ricordati dunque che, se credi che le cose che sono per natura in uno stato di schiavitù siano libere e che le cose che ti sono estranee siano tue, sarai ostacolato nell'agire, ti troverai in uno stato di tristezza e di inquietudine, e rimprovererai Dio e gli uomini. Se al contrario pensi che sia tuo solo ciò che è tuo, e che ciò che ti è estraneo – come in effetti è – ti sia estraneo, nessuno potrà più esercitare alcuna costrizione su di te, nessuno potrà più ostacolarti, non muoverai più rimproveri a nessuno, non accuserai più nessuno, non farai più nulla contro la tua volontà, nessuno ti danneggerà, non avrai più nemici, perché non subirai più alcun danno”.