

GUIDA PER PAZIENTI IN TRATTAMENTO CON SCHEMA THERAPY

A cura di
Carmen Vittoria Molinari



SETTEMBRE 2026

Comprendere Schemi, Mode e tecniche esperienziali

La Schema Therapy è un approccio psicoterapeutico integrato sviluppato da Jeffrey Young. Nasce dall'incontro tra la terapia cognitivo-comportamentale e contributi provenienti dalla teoria dell'attaccamento, dalla Gestalt, dagli approcci psicodinamici e dalle terapie focalizzate sulle emozioni.

Uno degli obiettivi principali della Schema Therapy è aiutare la persona a comprendere meglio ciò che accade dentro di sé: perché alcune situazioni provocano reazioni emotive particolarmente intense, perché certi comportamenti tendono a ripetersi e perché, nonostante la volontà di cambiare, può essere difficile uscire da alcuni modi abituali di pensare, sentire e agire.

La terapia offre quindi una mappa per riconoscere i propri bisogni, gli Schemi e i Mode, comprendere come si sono sviluppati e imparare progressivamente modalità più sane per prendersi cura di sé.

Questa guida ha una funzione psicoeducativa e accompagna il lavoro svolto con il terapeuta. Non sostituisce il percorso terapeutico e alcune tecniche, in particolare quelle immaginative e il lavoro con le sedie, possono attivare emozioni intense e vengono quindi utilizzate principalmente all'interno della terapia.

1. I bisogni emotivi primari

Secondo la Schema Therapy, ogni bambino nasce con alcuni bisogni emotivi fondamentali.

Tra questi troviamo:

- sicurezza, stabilità, protezione, accudimento e accettazione;
- autonomia, competenza e sviluppo di un'identità personale;
- possibilità di esprimere liberamente emozioni, bisogni e opinioni;
- spontaneità, gioco, curiosità e piacere;
- limiti realistici e capacità di autocontrollo.

Durante la crescita nessun bisogno può essere soddisfatto sempre e perfettamente. Anche sperimentare frustrazioni adeguate fa parte dello sviluppo.

Le difficoltà possono emergere quando alcuni bisogni importanti vengono invece frustrati in modo intenso, ripetuto o prolungato, oppure quando il bambino riceve risposte che non gli permettono di sviluppare gradualmente sicurezza, autonomia e capacità di regolare le proprie emozioni.

Da queste esperienze possono svilupparsi gli Schemi Maladattivi Precoci.

2. Che cosa sono gli Schemi

Gli Schemi sono temi profondi attraverso i quali interpretiamo noi stessi, gli altri e le relazioni.

Possiamo immaginarli come delle lenti: quando uno Schema viene attivato, tendiamo a vedere ciò che accade attraverso quella particolare lente.

Uno Schema non è semplicemente un pensiero.

Comprende ricordi, emozioni, sensazioni corporee, convinzioni e aspettative. Per questo può attivarsi molto rapidamente, a volte prima ancora che riusciamo a comprendere razionalmente perché una determinata situazione ci abbia fatto stare così male.

Quando uno Schema si attiva possiamo avere la sensazione che ciò che sentiamo sia una verità assoluta:

“Prima o poi mi lasceranno.”

“Non posso fidarmi.”

“Non ce la farò.”

“Devo fare tutto perfettamente.”

L'obiettivo della terapia non consiste nel colpevolizzare il passato o le persone che si sono occupate di noi. Consiste piuttosto nel comprendere come abbiamo imparato a funzionare e quali modalità, utili o necessarie in passato, oggi possono creare sofferenza.

I 18 Schemi Maladattivi Precoci

Abbandono/Instabilità

Paura che le persone importanti possano andarsene, diventare indisponibili o smettere di esserci.

Sfiducia/Abuso

Aspettativa che gli altri possano ferire, tradire, manipolare, umiliare o approfittarsi di noi.

Deprivazione emotiva

Sensazione che i propri bisogni di vicinanza, comprensione, sostegno e protezione non potranno essere realmente soddisfatti.

Inadeguatezza/Vergogna

Sensazione di avere qualcosa di profondamente sbagliato, difettoso o non amabile.

Esclusione sociale/Alienazione

Sensazione di essere diversi dagli altri, estranei o di non appartenere veramente a nessun gruppo.

Dipendenza/Incompetenza

Convinzione di non essere sufficientemente capaci di affrontare autonomamente responsabilità e problemi della vita quotidiana.

Vulnerabilità al pericolo o alle malattie

Paura eccessiva che possa verificarsi una catastrofe medica, economica, personale o ambientale.

Invischiamento/Sé poco sviluppato

Difficoltà a percepirsi come persona separata e autonoma dalle figure significative e a riconoscere chiaramente i propri desideri, bisogni e obiettivi.

Fallimento

Convinzione di essere destinati a fallire o di essere meno capaci, competenti o intelligenti degli altri.

Pretese/Grandiosità

Convinzione di avere diritto a un trattamento speciale o difficoltà ad accettare limiti e reciprocità nelle relazioni.

Insufficiente autocontrollo/autodisciplina

Difficoltà a tollerare frustrazione, limiti, fatica o a rinviare una gratificazione immediata per raggiungere obiettivi più importanti.

Sottomissione

Tendenza a mettere da parte bisogni, emozioni e opinioni per evitare conflitti, rifiuto, rabbia o conseguenze negative.

Autosacrificio

Tendenza a occuparsi eccessivamente dei bisogni degli altri, trascurando i propri, spesso fino all'esaurimento.

Ricerca di approvazione e riconoscimento

Bisogno marcato di conferme, apprezzamento o validazione esterna per sentirsi adeguati o di valore.

Negatività/Pessimismo

Tendenza a concentrarsi prevalentemente su rischi, problemi e possibili conseguenze negative.

Inibizione emotiva

Tendenza a trattenere emozioni, bisogni e spontaneità per timore di perdere il controllo, essere criticati o risultare vulnerabili.

Standard severi/Ipercriticismo

Sensazione di dover raggiungere continuamente livelli molto elevati di prestazione, efficienza o perfezione.

Punizione

Tendenza a considerare errori e imperfezioni come qualcosa che merita critica, durezza o punizione, verso se stessi oppure verso gli altri.

Non tutte le persone presentano tutti gli Schemi e uno stesso comportamento può avere significati differenti in persone diverse.

3. Come cerchiamo di proteggerci dagli Schemi

Quando uno Schema provoca dolore, la persona cerca naturalmente di proteggersi.

La Schema Therapy descrive tre grandi stili di coping.

Resa

Ci comportiamo come se lo Schema fosse completamente vero.

Se penso di non valere abbastanza, posso scegliere situazioni e relazioni nelle quali continuerò a sentirmi poco considerato.

Evitamento

Cerchiamo di non entrare in contatto con tutto ciò che potrebbe attivare lo Schema.

Possiamo evitare relazioni, emozioni, conflitti, responsabilità o situazioni nuove. A volte possiamo anche distrarci continuamente, lavorare eccessivamente o cercare altri modi per non sentire ciò che ci fa soffrire.

Ipercompensazione

Cerchiamo di comportarci nel modo opposto rispetto a ciò che lo Schema ci fa sentire.

Una persona che nel profondo si sente inadeguata, per esempio, può cercare di apparire sempre forte, perfetta o superiore agli altri.

Queste strategie non vengono considerate semplicemente come “comportamenti sbagliati”.

Molto spesso sono state modalità intelligenti di adattamento e protezione sviluppate durante la crescita.

Il problema nasce quando diventano rigide, automatiche e vengono utilizzate anche nelle situazioni nelle quali non sono più necessarie.

4. I Mode: le diverse parti di noi

Nella Schema Therapy utilizziamo spesso il termine Mode, che può essere tradotto in modo semplice come “parte di noi”.

Un Mode è uno stato emotivo temporaneo che comprende emozioni, pensieri, sensazioni corporee e comportamenti.

Possiamo passare rapidamente da un Mode all'altro.

Per esempio, una persona può sentirsi improvvisamente molto vulnerabile durante una discussione, subito dopo diventare arrabbiata e infine chiudersi emotivamente e allontanarsi.

Imparare a riconoscere queste parti significa riuscire progressivamente a dire:

“In questo momento si è attivata una parte di me.”

anziché:

“Io sono fatto così e non posso cambiare.”

I Mode Bambino

Rappresentano soprattutto le nostre emozioni e i nostri bisogni.

Bambino Vulnerabile

È la parte che può sentirsi triste, impaurita, sola, abbandonata, inadeguata o bisognosa di protezione.

Bambino Arrabbiato

Esprime rabbia quando bisogni importanti non vengono riconosciuti o rispettati.

Bambino Impulsivo o Indisciplinato

Vuole soddisfare immediatamente desideri e bisogni e fatica a tollerare frustrazioni o limiti.

Bambino Felice

È la parte capace di provare sicurezza, gioco, piacere, spontaneità, curiosità e connessione con gli altri.

I Mode di coping

Sono le parti che hanno imparato a proteggerci dal dolore.

Quando si attiva uno Schema possiamo per esempio:

- sottometterci e compiacere;
- evitare le emozioni;
- distaccarci dagli altri;
- consolarci attraverso comportamenti ripetitivi;
- controllare;
- attaccare;
- mostrarci estremamente forti;
- cercare di non dipendere mai da nessuno.

Questi Mode hanno generalmente avuto una funzione protettiva.

In terapia cerchiamo quindi di comprenderli prima di modificarli:

Da cosa stanno cercando di proteggerci?

Alcuni esempi:

Arreso compiacente

“Accetto ciò che vuole l'altro anche se non mi va, perché temo che altrimenti si arrabbi, mi rifiuti o mi lasci.”

Protettore distaccato

“Quando qualcosa mi ferisce, mi chiudo e smetto quasi di sentire, così nessuno può farmi troppo male.”

Autoconsolatore distaccato

“Quando sto male cerco continuamente qualcosa che mi distraga o mi faccia non pensare.”

Protettore arrabbiato

“Quando mi sento minacciato o ferito, attacco o tengo gli altri a distanza con la rabbia.”

Ipercompensatore

“Quando mi sento inadeguato, cerco di mostrarmi molto sicuro, forte o superiore agli altri.”

I Mode Critici o Genitoriali interiorizzati

Sono parti che ripetono messaggi severi, svalutanti o esigenti che abbiamo interiorizzato nel corso della vita.

Il **Critico Punitivo** può dire:

“Sei stupido.”

“Non vali niente.”

“È tutta colpa tua.”

Il **Critico Esigente** può dire:

“Devi fare di più.”

“Non devi sbagliare.”

“Non puoi fermarti.”

In terapia impariamo a riconoscere queste voci, ridurne il potere e sostituirle progressivamente con una modalità più equilibrata e rispettosa.

L'Adulto Sano

L'Adulto Sano è una funzione centrale nella Schema Therapy.

Non significa essere sempre razionali, tranquilli o perfetti.

Significa sviluppare progressivamente la capacità di:

- riconoscere le proprie emozioni;
- comprendere i propri bisogni;
- proteggersi quando necessario;
- tollerare limiti e frustrazioni;
- stabilire confini;
- costruire relazioni reciproche;
- prendere decisioni realistiche;
- trattarsi con rispetto e compassione;
- concedersi anche piacere, gioco e spontaneità.

Una parte importante della terapia consiste proprio nel rafforzare l'Adulto Sano.

5. Il lavoro con le sedie

Il lavoro con le sedie è una tecnica esperienziale.

Durante l'esercizio, sedie differenti possono rappresentare diverse parti della persona.

Per esempio:

- una sedia per il Bambino Vulnerabile;

- una per il Critico;
- una per una parte che si protegge evitando o attaccando;
- una per l'Adulto Sano.

Cambiare fisicamente posizione aiuta spesso a distinguere meglio emozioni e messaggi che, normalmente, vengono vissuti come un unico groviglio.

Il terapeuta può chiedere:

Che cosa prova questa parte?

Di che cosa avrebbe bisogno?

Che cosa le sta dicendo il Critico?

Da cosa cerca di proteggerla il Protettore?

Che cosa potrebbe rispondere l'Adulto Sano?

L'obiettivo non è recitare né mettere in scena qualcosa artificialmente.

È rendere visibile e comprensibile un dialogo interno che normalmente avviene molto velocemente.

Progressivamente la persona può imparare a riconoscere:

“Questa è la voce del mio Critico, non necessariamente la realtà.”

oppure:

“Questa parte vuole proteggermi, ma oggi posso scegliere anche un'altra risposta.”

6. Immaginazione guidata e Imagery Rescripting

Un'altra tecnica importante della Schema Therapy utilizza l'immaginazione.

Alcune esperienze emotive non sono conservate soltanto sotto forma di pensieri o racconti. Possono essere associate anche a immagini, emozioni e sensazioni corporee molto intense.

Durante un esercizio immaginativo il terapeuta può aiutare la persona a entrare gradualmente in contatto con una situazione significativa.

Talvolta si parte da un episodio recente e si osserva se l'emozione richiama esperienze precedenti.

Nel lavoro di Imagery Rescripting, l'obiettivo non è modificare il passato né convincersi che qualcosa non sia accaduto.

Si interviene invece sull'esperienza emotiva collegata al ricordo.

All'interno dell'immaginazione può entrare una figura capace di proteggere il bambino, interrompere un comportamento ingiusto, allontanare una persona pericolosa, consolare, difendere o soddisfare un bisogno rimasto allora senza risposta.

Inizialmente può essere il terapeuta a intervenire nell'immagine.

Progressivamente può essere l'Adulto Sano della persona stessa a prendersi cura della propria parte vulnerabile.

Il messaggio diventa:

“Allora non avevo gli strumenti o il potere per proteggermi. Oggi posso imparare a prendermi cura di quella parte di me.”

Gli esercizi immaginativi possono suscitare emozioni intense. Per questo è importante rispettare i propri limiti e concordare con il terapeuta tempi e modalità del lavoro.

7. Fermarsi e riconoscere ciò che sta accadendo

Quando uno Schema o un Mode si attivano, la reazione può essere molto rapida. Possiamo accorgerci prima di tutto di un cambiamento nel corpo, di un'emozione intensa oppure dell'impulso a comportarci immediatamente in un certo modo.

Uno degli apprendimenti importanti della Schema Therapy consiste nel riuscire progressivamente a osservare ciò che sta accadendo dentro di noi, anziché esserne completamente travolti.

Può essere utile fermarsi per qualche momento e domandarsi:

Che cosa sto sentendo nel corpo?

Quale emozione è comparsa?

Che cosa è successo immediatamente prima?

Quale parte di me sembra essersi attivata?

Questa sensazione appartiene soltanto a ciò che sta accadendo adesso oppure mi è familiare?

Non è necessario cercare subito di eliminare l'emozione.

Il primo passo consiste nel riconoscerla, darle un nome e osservare quale Schema o quale Mode potrebbe essere presente.

Progressivamente questo permette di creare una maggiore distanza tra ciò che si attiva automaticamente dentro di noi e il modo in cui scegliamo di rispondere.

Il terapeuta può aiutare a sviluppare questa capacità durante le sedute, così che nel tempo diventi sempre più possibile riconoscere:

“In questo momento si è attivata una parte di me. Posso osservarla prima di decidere che cosa fare.”

8. Una piccola Scheda operativa

Quando senti che qualcosa dentro di te è cambiato improvvisamente, prova a fermarti e osservare.

Che cosa è successo?

.....
Quale emozione sto provando?

.....
Dove la sento nel corpo?

.....
Quale Schema potrebbe essersi attivato?

.....
Quale parte di me è presente in questo momento?

.....
Che cosa mi sta dicendo?

.....
Di che cosa avrebbe bisogno la mia parte vulnerabile?

.....
Che cosa potrebbe dirle o fare il mio Adulto Sano?

.....
Non è necessario riuscire a rispondere immediatamente a tutte queste domande.

Imparare ad osservarsi è già parte del cambiamento.

9. La direzione della terapia

L'obiettivo della Schema Therapy è imparare progressivamente a:

- riconoscere gli Schemi senza considerarli automaticamente verità;
- comprendere i Mode quando si attivano;
- proteggere e ascoltare le parti vulnerabili;
- ridimensionare le parti critiche e punitive;
- rendere più flessibili le strategie protettive diventate disfunzionali;
- rafforzare l'Adulto Sano;
- lasciare maggiore spazio al Bambino Felice, alla spontaneità, alle relazioni e alle esperienze che rendono la vita significativa.

Il cambiamento non consiste quindi nel diventare un'altra persona.

Consiste nel poter riconoscere ciò che accade dentro di sé e avere progressivamente più possibilità di scelta.

Uno Schema può ancora attivarsi.

Un vecchio Mode può ancora comparire.

Ma tra ciò che sentiamo e ciò che facciamo può crearsi uno spazio nuovo.

Ed è proprio in quello spazio che possiamo iniziare a scegliere come prenderci cura di noi stessi.