



**MINDFULNESS E ADHD**  
**UN PROTOCOLLO DI RICERCA**  
DOTT.SSA ELENA VLACOS  
FONDAZIONE I.R.C.C.S. MONDINO

# LA MINDFULNESS

**Kabat-Zinn** definisce il protocollo di **MBSR nel 1978**, portando tale approccio terapeutico all'interno degli ospedali, per curare inizialmente il **dolore cronico, la psoriasi come disturbo psicosomatico, ed la sintomatologia legata al cancro**. Successivamente ha potuto estendere le sue ricerche anche agli effetti della meditazione su altri disturbi psicologici ("Mindfulness-Based Intervention in Context: Past, Present, and Future", J.Kabat-Zinn 2001; Clinical Psychology: Science and Practice, V10 N2, pp 144-156).

In questa stessa rivista, il medico descrive la mindfulness come **una pratica, non come una tecnica**, promuovendo l'importanza di ciò che è la base delle tradizioni meditative, ciò significa **imparare a meditare con regolarità e con un atteggiamento disciplinato** (tenendo conto dello spazio, del tempo, della postura) affinché tale momento di introspezione individuale possa diventare fondamentale nella propria quotidianità.

# LA MINDFULNESS

*Portare l'attenzione al corpo o al respiro, nel qui ed ora, è un modo per entrare in contatto con se stessi, i propri bisogni e le proprie emozioni.*

*Tale pratica permette di educarsi ad una qualità di vita migliore, diventando capaci di fermarsi, di premere il tasto "pausa", di non essere distratti dagli stimoli poco importanti.*

*Una piacevole conseguenza sono:*

- il rilassamento*
- un maggior senso di fiducia in se stessi e negli altri*
- imparare a lasciare andare ciò che non ci serve o ci fa male*
- e non solo....*

# LA MINDFULNESS

## **COSA E':**

La mindfulness è un'attitudine umana universale: è **un'intenzione volontaria, non giudicante, una modalità di essere attenti, con la mente e con il cuore, al dispiegarsi dell'esperienza, nel momento presente.**

Si tratta infatti di una **semplice forma di consapevolezza** che è a disposizione di ciascuno di noi in ogni momento.

Queste sono due caratteristiche della mindfulness: **la semplicità e l'accessibilità.** Tuttavia essere semplice non significa necessariamente essere facile, così come essere accessibile non coincide con poter essere realmente praticabile da tutti.

La mindfulness riguarda l'essere consapevoli di **dove sono la propria mente e il proprio corpo, momento dopo momento, con accettazione non giudicante.**

# LA MINDFULNESS

## COSA E':

*In cinese l'ideogramma per "mindfulness" è "nian" (念) ed è la combinazione di due caratteri diversi che significano "adesso" e "cuore", e letteralmente l'intero simbolo ha il significato di "vivere il momento presente con il cuore".*



**ADESSO - CUORE**

# LA MINDFULNESS

## **COSA NON E':**

*Non è "un metodo per rilassarsi".*

*Non è "svuotare la mente"*

*Non è "va dove ti porta il cuore"*

*Non è "ritirarsi dalle relazioni".*

*Non è "un trucco per evitare le esperienze spiacevoli".*

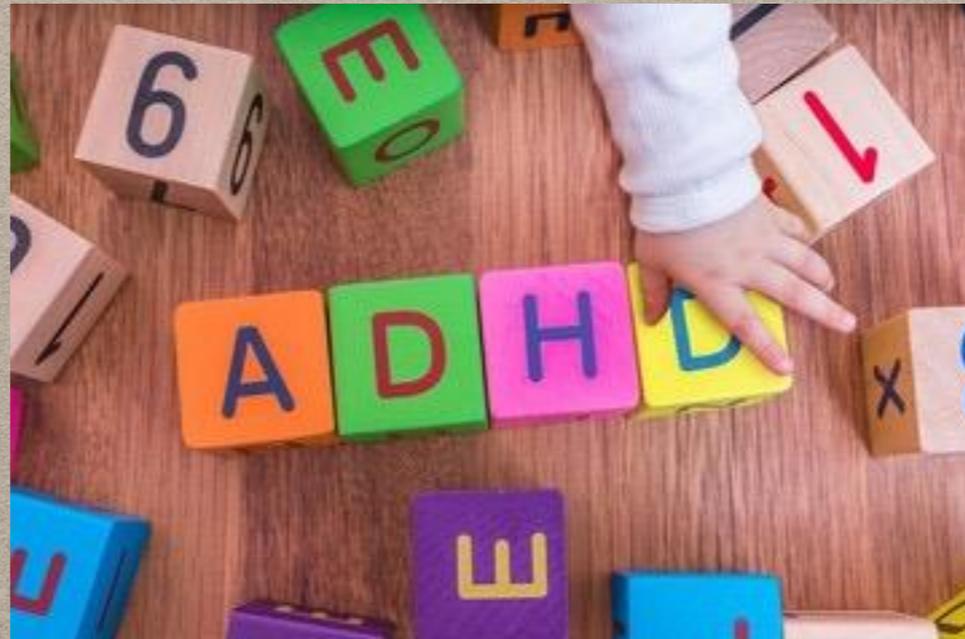
*Non promette "una magia" del tipo "una settimana...e passa tutto"*

*Non è "autoindulgenza".*

*Non è "una forma di psicoterapia".*

*Non è solo l'MBSR di Rabat Zinn o l'MBCT di Segal..... è una pratica millenaria da cui sono stati definiti protocolli scientifici per l'applicazione terapeutica a fine scientifico*

# IL CENTRO DI RIFERIMENTO PER L'ADHD



Il Progetto Regionale della Lombardia per l'ADHD riconosce la **Fondazione I.R.C.C.S. Mondino** di Pavia come uno dei **5 Nodi Principali** (su 18 centri) per la diagnosi ed il trattamento per la **Sindrome da Deficit di Attenzione ed Iperattività**.

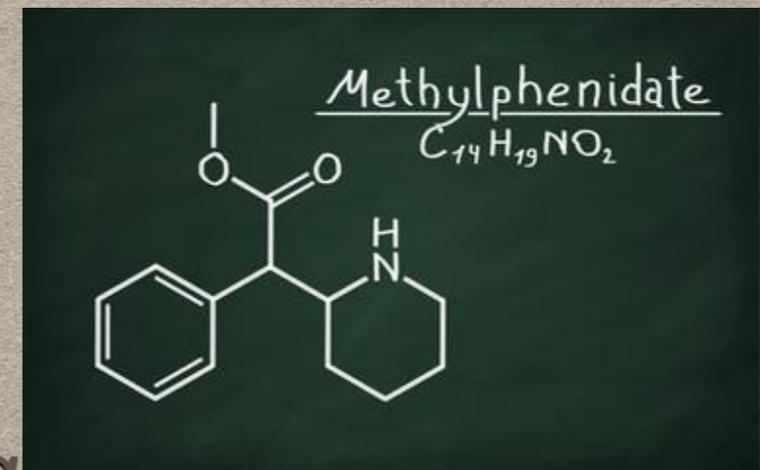


# I TRATTAMENTI

*Parent Training*



*Terapia Farmacologica*



*Teacher Training*

*Mindfulness*



*Child Training*



# LA MINDFULNESS PER BAMBINI E ADOLESCENTI CON ADHD

*Dove:*

*servizio di NPI presso l'I.R.C.C.S. Mondino di Pavia*

*Quando:*

*2013-2017*

*Come:*

*8 sedute di 2 ore con cadenza settimanale*

*Utenti:*

- 2 GRUPPI: 1 di bambini e 1 di adolescenti con l'ADHD*
- genitori dei piccoli pazienti con ADHD diagnosticati presso il reparto di NPI, che avevano partecipato ai gruppi di Parent Training*

# **IPOTESI DI STUDIO**

**L'IPOTESI DELLO STUDIO È DI VERIFICARE SE È POSSIBILE**

**VALUTARE GLI EFFETTI DI UN APPROCCIO PSICOTERAPEUTICO AL BAMBINO  
ORIENTATO DALLA MINDFULNESS**

# IL METODO

- \* 1 gruppo di bambini (7-9 anni) e 1 gruppo di adolescenti (12-17 anni)
- \* pre-test e post test
- \* 1 seduta di presentazione, incontro coi partecipanti, formazione del gruppo, compilazione questionari
- \* 8 sedute di 2 ore, 1 volta alla settimana
- \* Setting: una stanza silenziosa, spaziosa; disposizione partecipanti seduti su sedie disposte circolarmente

# LA PRATICA DI MINDFULNESS APPLICATA ALLO STUDIO

- BODY SCAN
- RESPIRO
- MEDITAZIONE CAMMINATA
- ESERCIZI SULLE EMOZIONI
- MUSICA
- DISEGNARE E COLORARE MANDALA
- ORIGAMI

*EMOZIONE*

*ATTENZIONE*



*RESPONSABILITA'*

*ATTEGGIAMENTO  
AMOREVOLE*

# STUDI RCT

This article was downloaded by: [University of California, Los Angeles]

On: 26 February 2010

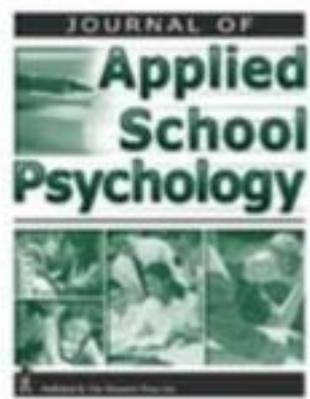
Access details: Access Details: [subscription number 918974530]

Publisher Routledge

Informa Ltd Registered in England and Wales Registered Number: 1072954 Registered office: Mortimer House, 375, Old Street, London WC1E 7HP, UK

frontiers  
in Psychology

ORIGINAL RESEARCH  
published: 10 May 2016  
doi: 10.3389/fpsyg.2016.00578



## Journal of Applied School Psychology

Publication details, including instructions for authors and subscription information:  
<http://www.informaworld.com/smpp/title-content=t792303966>

### Effects of Mindful Awareness Practices on Executive Functions in Elementary School Children

Lisa Flook <sup>ab</sup>; Susan L. Smalley <sup>ab</sup>; M. Jennifer Kitil <sup>b</sup>; Brian M. Galla <sup>c</sup>; Susan Kaiser-Greenland <sup>d</sup>; Eric Ishijima <sup>e</sup>; Connie Kasari <sup>e</sup>

<sup>a</sup> Department of Psychiatry and Biobehavioral Sciences, University of California, Los Angeles, California, USA <sup>b</sup> Mindful Awareness Research Center, Semel Institute for Neuroscience & Behavior, University of California, Los Angeles, California, USA <sup>c</sup> Graduate School of Education, University of California, Los Angeles, California, USA <sup>d</sup> Independent Consultant, Los Angeles, California, USA

Online publication date: 17 February 2010

## Mindful Reading: Mindfulness Meditation Helps Keep Readers with Dyslexia and ADHD on the Lexical Track

Ricardo Tarrasch<sup>1\*</sup>, Zohar Berman<sup>2</sup> and Naama Friedmann<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> School of Education and Sagol School of Neuroscience, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel, <sup>2</sup> School of Psychology, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel

National Institutes of Health

Advanced

Format: Abstract ▾

Send to ▾

BMC Psychiatry, 2016 Mar 15;16:65. doi: 10.1186/s12888-016-0773-1.

### The effect of a family-based mindfulness intervention on children with attention deficit and hyperactivity symptoms and their parents: design and rationale for a randomized, controlled clinical trial (Study protocol).

Lo HH<sup>1</sup>, Wong SY<sup>2</sup>, Wong JY<sup>3</sup>, Wong SW<sup>4</sup>, Yeung JW<sup>5</sup>.

⊕ Author information

#### Abstract

**BACKGROUND:** About 4 % of children in Hong Kong have attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). The parents of children with ADHD report higher levels of stress and show more negative parenting behavior. Medication and behavior training are evidence-based treatments, but both show significant limitations. In short, medical treatment is not suitable for preschool children and would suppress growth, whereas parents under stress may not be capable of consistently applying behavior management skills. Mindfulness training can improve attention and facilitate cognitive development and overall functioning. It has been widely adopted as a treatment option in health care, but its application in a family context is limited. In this context, a family-based mindfulness intervention (FBMI) has been developed to promote the attention and mental health of children with attention symptoms and to reduce the stress experienced by their parents. This article describes the design and conduct of the trial.

# I RISULTATI

## GRUPPO N. 1 (BAMBINI 7-9 ANNI)

DI SEGUITO SONO RIPORTATI I GRAFICI RELATIVI AI PUNTEGGI DEI TEST SOMMINISTRATI PER IL PRIMO GRUPPO:

SPAN di memoria	Bambino 1		Bambino 2		Bambino 3	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Parole	4 (+0,92)	4 (+0,92)	3 (-1,23)	4 (+0,3)	3 (-1,09)	5 (+2,03)
Cifre	4(-0,42)	5 (+,0,9006)	4 (-1,01)	4 (-1,01)	5 (+0,76)	5 (+0,76)
Corsi	5 (+1,16)	5 (+1,16)	4 (-0,82)	4 (-0,82)	4 (-0,52)	7 (+2,63)

# I RISULTATI

Campanelle	Bambino 1		Bambino 2		Bambino 3	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Rapidità	37 (10°-25°)	45 (25°-50°)	52 (25°-50°)	54 (50°-75°)	36 (<10°)	60 (75°-90°)
Acuratezza	97 (<10°)	100 (<10°)	121 (25°-50°)	128 (50°-75°)	114 (<10°)	136 (>90°)

# I RISULTATI

TAS-20	Bambino 1		Bambino 2		Bambino 3	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
<b>Punteggio totale</b>	62	61	78	76	63	59
Punteggio F1 DIF ( Difficulty Identify Feelings )	18	25	29	20	22	19
Punteggio F2 DDF ( Difficulty Describing Feelings )	13	17	21	23	14	18
Punteggio F3 EOT ( Externally -Oriented Thinking )	31	19	28	33	27	22
	Alessitimico	Alessitimico	Alessitimico	Alessitimico	Alessitimico	Borderline

Alessitimia per valori da 60 ( cut-off) o maggiori

# I RISULTATI

CGI	Bambino 1		Bambino 2		Bambino 3	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Gravità della malattia	3	4	3	3	3	2
Miglioramento globale		3		3		3
Indice di efficacia		9		9		9

C-GAS	Bambino 1		Bambino 2		Bambino 3	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
	55	60	60	70	70	70

# I RISULTATI

Conners genitori	Bambino 1		Bambino 2		Bambino 3	
	pre	post	Pre	Post	Pre	Post
A <i>Oppositività</i>	46	50	80	67	59	59
B <i>Problemi cognitivi</i>	73	63	92	89	84	82
C <i>Iperattività</i>	62	57	77	68	68	61
E <i>Perfezionismo</i>	49	42	49	40	49	56
H <i>Indice Conner's ADHD</i>	68	57	86	83	86	90
J <i>Labilità emotiva</i>	41	41	67	48	67	61

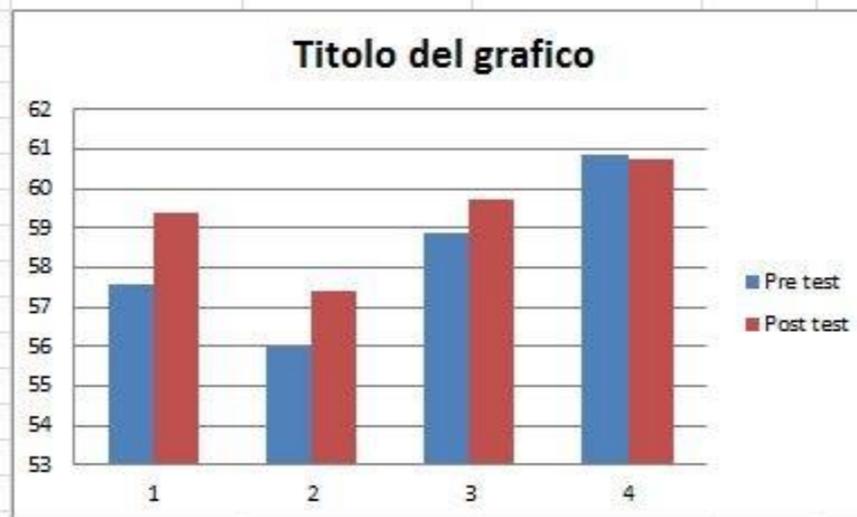
# I RISULTATI

## GRUPPO N. 2 (ADOLESCENTI 12-17 ANNI)

DI SEGUITO SONO RIPORTATI I GRAFICI RELATIVI AI PUNTEGGI DEI TEST SOMMINISTRATI PER IL SECONDO GRUPPO:

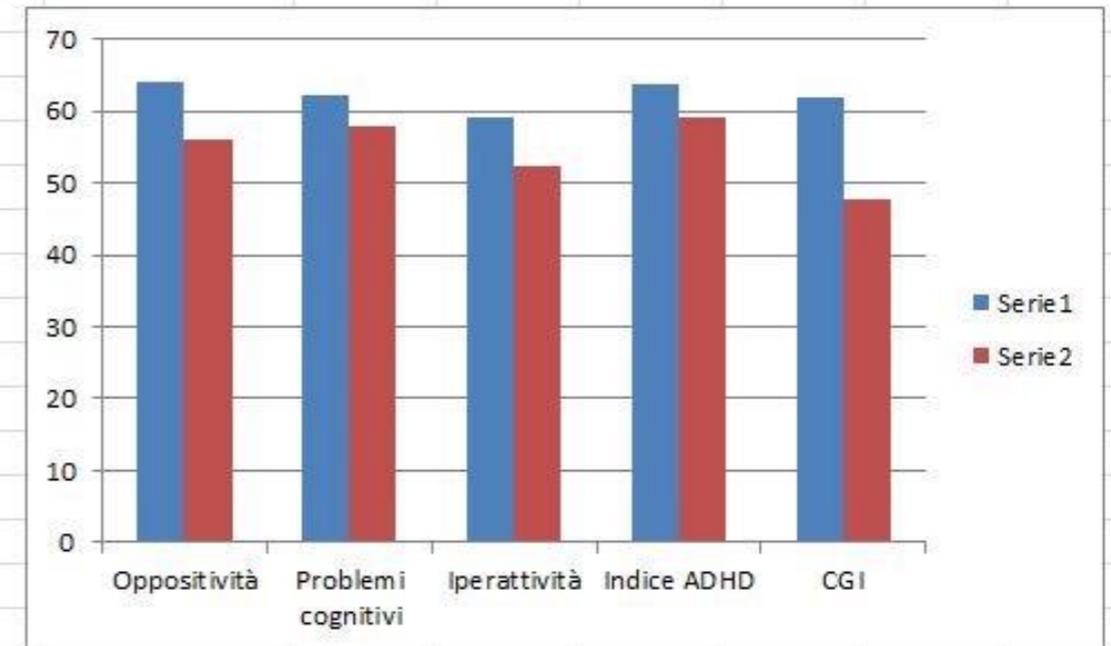
	A	B	C	D	E	F	G	H
1	NOME	Età	Internalizzanti (1)	Esternalizzanti (2)	Problemi TOT (3)	Stress (4)		
2		13	0	0	0			
3		15	52	63	61	59		
4		13	57	62	61	61		
5		13	61	51	58	61		
6		13	50	43	47	56		
7		16	52	40	49	51		
8		13	70	73	74	76		
9		14	61	60	62	62		
10								
11	Medie Pre test		57,57142857	56	58,85714286	60,85714286		
12	Medie Post test		59,375	57,375	59,75	60,75		
13								
14	Legenda:	Assenza	< 65					
15		Lievemente	> 65 e < 69					
16		Moderatamente	> 70					
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								
32								

CBCL



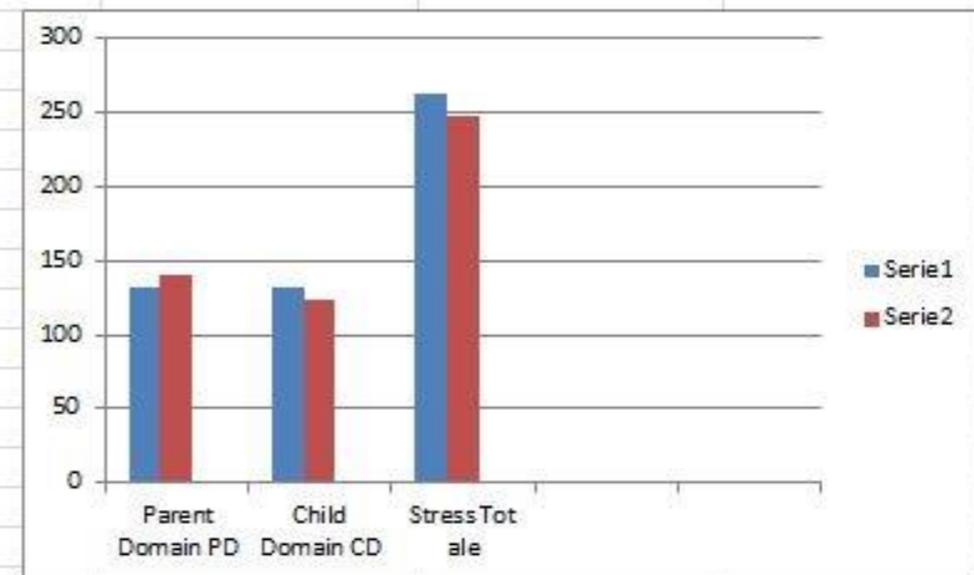
# CONNERS PARENT RATING SCALES

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	<b>PAZIENTE</b>	Età	Oppositività	Problemi cognitivi	Iperattività	Indice ADHD	CGI					
2		15	64	69	58	69	47					
3		13	70	67	76	71	71					
4		13	48	51	52	54	83					
5		13	64	69	58	69	47					
6		13	94	71	70	75	77					
7		16	36	46	44	46	41					
8		13	74	62	64	62	65					
9		13	62	63	50	64	65					
10												
11	<b>MEDIA PRE</b>		64	62,25	59	63,75	62					
12	<b>MEDIA POST</b>		56	58	52,25	59,125	47,75					
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22	Legenda T-SCORE											
23	<55 = valore nella media:nessun problema											
24	56-65= problema borderline											
25	66-69 = problema significativo											
26	>70 = problema notevolmente significativo											
27												
28												
29												
30												



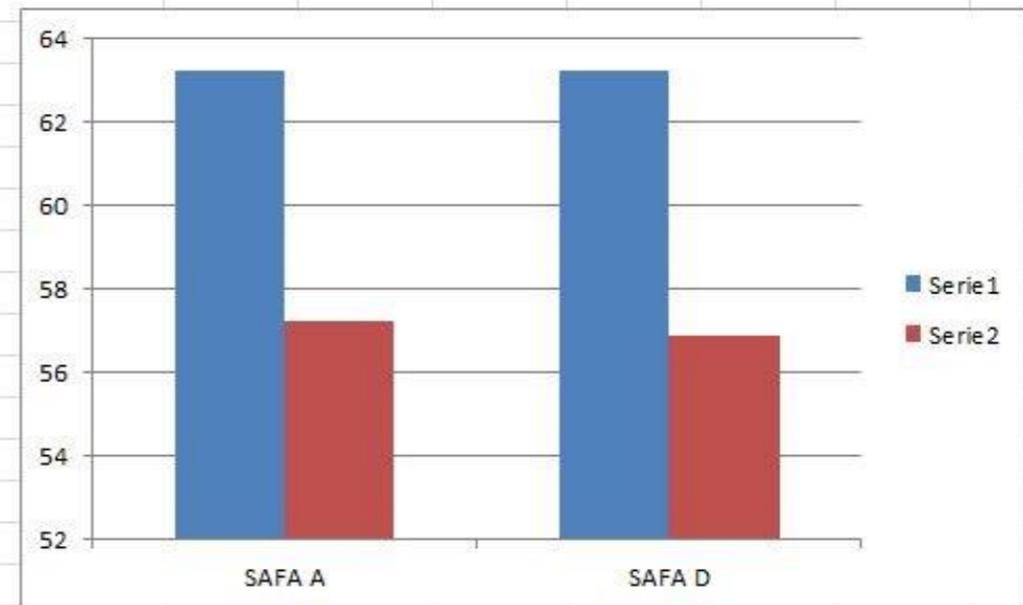
# PARENT STRESS INDEX

	A	B	C	D	E	F	G
1	<b>PAZIENTE</b>	<b>Età</b>	<b>Parent Domain PD</b>	<b>Child Domain CD</b>	<b>Stress Tot ale</b>		
2		15	135		127	262	
3		13	168		162	330	
4		13	106		100	206	
5		13	111		136	247	
6		13	130		178	308	
7		16	119		115	234	
8		13	120		104	224	
9		13	161		131	292	
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16	<b>MEDIA PRE TEST</b>		131,25		131,625	262,875	
17	<b>MEDIA POST TEST</b>		140,5		123	247,265	
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28	<b>Legenda</b>						
29	<b>GRAVEMENTE PATOLOGICO</b>						
30	<b>PATOLOGICO</b>						
31	<b>NORMALE</b>						
32							
33							
34							
35							
36							



# SAFA A - SAFA D

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
1	<b>PAZIENTE</b>	<b>Età</b>	<b>SAFA A</b>	<b>SAFA D</b>							
2			15	62	50						
3			13	63	74						
4			13	63	57						
5			13	63	69						
6			13	61	68						
7			16	73	59						
8			13	38	56						
9			13	83	73						
10	<b>MEDIA PRE TEST</b>			63,25	63,25						
11	<b>MEDIA POST TEST</b>			57,25	56,875						
12											
13	<b>Legenda:</b>										
14	SAFA A										
15	< 50	assenza ansia									
16	50-70	ansia moderata									
17	>70	ansia grave									
18											
19											
20											
21	SAFA D										
22	<50	assenza depressione									
23	50-70	depressione moderata									
24	>70	depressione grave									
25											
26											
27											
28											
29											



# L'ESPERIENZA DI UN BAMBINO CON ADHD A PREVALENZA DI DISATTENZIONE

durante queste sedute di meditazione molte ogni volta  
vengo da fare qualcosa che succede ~~per~~ concentrare  
mi sono sentito più attento nelle cose che mi  
vengo a tenere o disgiorno e vedere la concentrazione  
e durante queste sedute mi sono sentito la mente  
libero dai pensieri negativi e le mie preoccupazioni  
in questo e nelle settimane e anche mi sento più  
relaxato

*Presso l'Istituto Mondino di Pavia*

Ricerca e sperimentazione  
sulla Psicoterapia orientata dalla Mindfulness  
per genitori con figli con ADHD

Lo studio ha vinto il Premio per la Ricerca al Convegno FIAP di  
Ischia 2016

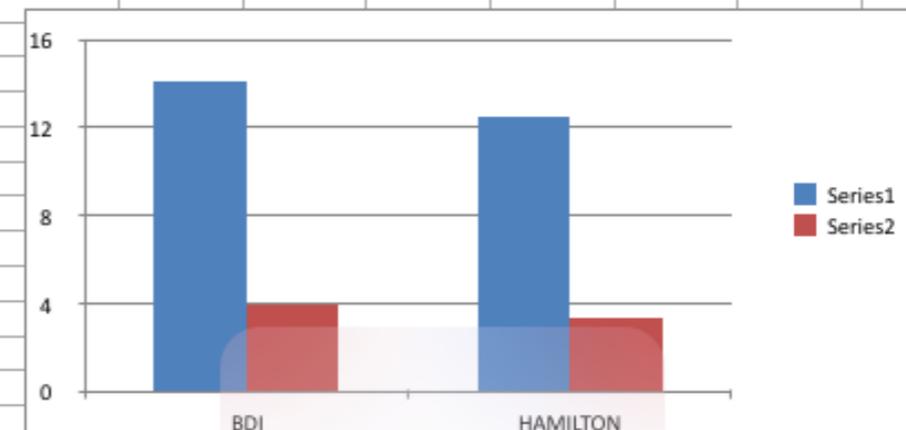
**UN NUOVO PROTOCOLLO TERAPEUTICO**

**LA PSICOTERAPIA DELLA GESTALT ORIENTATA  
DALLA MINDFULNESS (MBGT)®**

# UN GRUPPO DI N.13 GENITORI DI BAMBINI CON ADHD

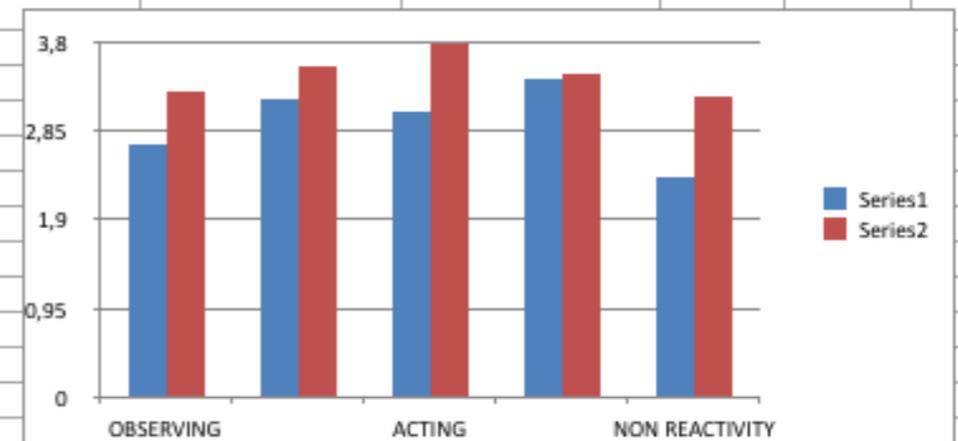
## BECK DEPRESSION INVENTORY (BDI) E HAMILTON

+		PRE TEST	POST TEST	Foglio3									
<b>PAZIENTE</b>	<b>Età</b>	<b>BDI</b>	<b>HAMILTON</b>										
paziente 1		11	15	6									
paziente 2		7	12	4									
paziente 3		12	4	8									
paziente 4		12	29	25									
paziente 5		10	15	4									
paziente 6		6	4	12									
paziente 7		9	16	10									
paziente 8		8	0	5									
paziente 9		10	28	25									
paziente 10		7	22	14									
paziente 11		5	17	19									
paziente 12		11	16	24									
paziente 13		11	5	6									
<b>MEDIA PRE TEST</b>			14,0769230769231	12,4615384615385									
<b>MEDIA POST TEST</b>			3,92307692307692	3,30769230769231									
<b>Legenda:</b>													
BDI													
0-13	assenza depressione												
14-19	depressione lieve												
20-28	depressione moderata												
29-63	depressione grave												
HAMILTON													
0-14	assenza ansia												
14-17	ansia leggera												
18-24	ansia moderata												
25-30	ansia grave												



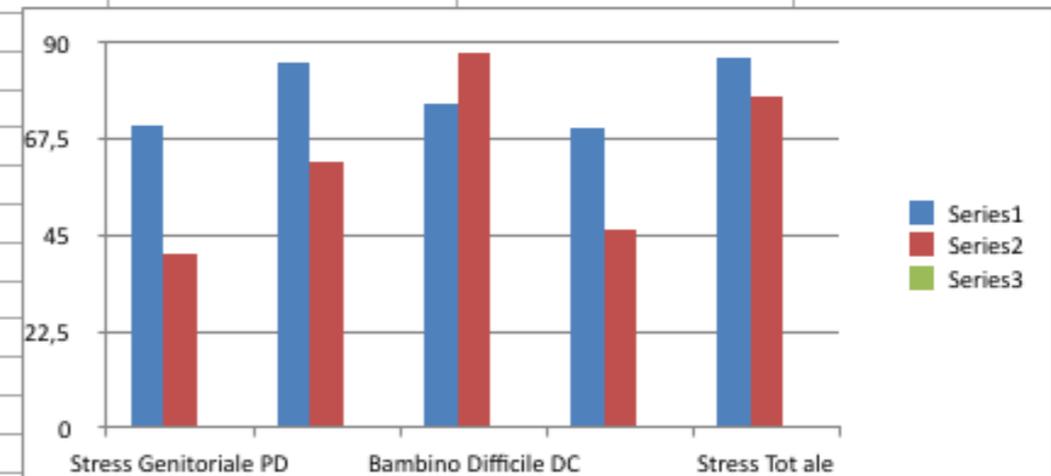
# FIVE FACET MINDFULNESS QUESTIONNAIRE

	PRE TEST	POST TEST	Foglio3								
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
1	<b>PAZIENTE</b>	<b>Età</b>	<b>OBSERVING</b>	<b>DESCRIBING</b>	<b>ACTING</b>	<b>NONJUDGING</b>	<b>NON REACTIVITY</b>				
2	paziente 1	11	1,75	3,6	3,1	3,9	3,4				
3	paziente 2	7	2,9	3,4	3,25	3,75	2,1				
4	paziente 3	12	3,1	4,5	3,1	3,9	1,6				
5	paziente 4	12	1,9	2,6	2,6	2,6	2				
6	paziente 5	10	2,5	2,4	3,4	3,1	2,4				
7	paziente 6	6	3,4	2,9	4,25	3,4	2,85				
8	paziente 7	9	3,5	3,1	3,5	3,25	2,3				
9	paziente 8	8	3,25	3,9	2,9	3	2,8				
10	paziente 9	10	2,6	2,1	3,6	3,9	2,85				
11	paziente 10	7	2,6	2,6	2,4	2,6	1,9				
12	paziente 11	5	1,25	2,75	2,6	4,5	1,3				
13	paziente 12	11	4,25	3	2,6	3,9	2,4				
14	paziente 13	11	2	4,4	2,5	2,4	2,7				
15											
16	<b>MEDIA PRE TEST</b>		2,69230769230769	3,17307692307692	3,06153846153846	3,4	2,35384615384615				
17	<b>MEDIA POST TEST</b>		3,26153846153846	3,53846153846154	3,76923076923077	3,44615384615385	3,2				
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27	Legenda										
28	<3 minor consapevolezza										
29	> 3 maggiore consapevolezza										
30											
31											
32											
33											



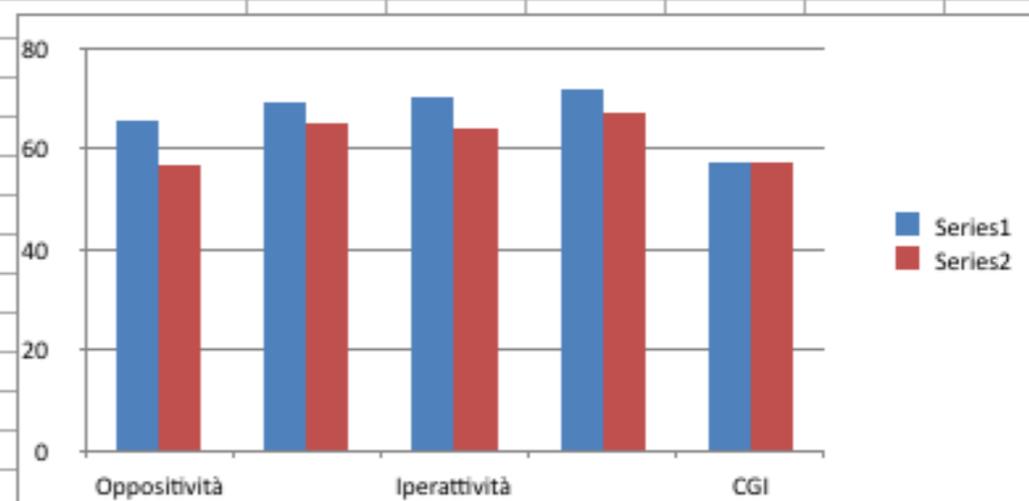
# PARENT STRESS INDEX

+		Pre test	Post Test	Foglio3			
	A	B	C	D	E	F	G
1	<b>PAZIENTE</b>	Età	<b>Stress Genitoriale PD</b>	<b>Interaz gen-bamb disfunz P-CDI</b>	<b>Bambino Difficile DC</b>	<b>Risposta difensiva DIF</b>	<b>Stress Tot ale</b>
2	<b>PAZIENTE</b>	11	90	85	85	90	90
3	paziente 1	7	35	95	100	35	95
4	paziente 2	12	55	90	35	55	60
5	paziente 3	12	75	85	100	70	95
6	paziente 4	10	70	90	90	80	85
7	paziente 5	6	40	40	95	35	80
8	paziente 6	9	85	90	90	90	90
9	paziente 7	8	35	60	95	25	80
10	paziente 8	10	95	100	25	95	95
11	paziente 9	7	70	95	60	65	80
12	paziente 10	5	100	95	85	100	95
13	paziente 11	11	65	85	90	75	85
14	paziente 12	11	100	95	30	95	95
15							
16	<b>MEDIA PRE TEST</b>		70,3846153846154	85	75,3846153846154	70	86,5384615384615
17	<b>MEDIA POST TEST</b>		40,3846153846154	61,9230769230769	87,6923076923077	46,5	77,3076923076923
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28	Legenda						
29	85- 100 GRAVEMENTE PATOLOGICO						
30	50 - 80 PATOLOGICO						
31	< 50 NORMALE						
32							
33							
34							



# CONNERS CPRS

+		PRE TEST	POST TEST	Foglio3								
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	<b>PAZIENTE</b>	<b>Età</b>	<b>Oppositività</b>	<b>Problemi cognitivi</b>	<b>Iperattività</b>	<b>Indice ADHD</b>	<b>CGI</b>					
2	paziente 1	11	91	63	86	74	62					
3	paziente 2	7	41	72	55	69	41					
4	paziente 3	12	74	77	78	76	53					
5	paziente 4	12	58	55	66	64	53					
6	paziente 5	10	69	75	70	76	61					
7	paziente 6	6	56	62	53	66	48					
8	paziente 7	9	49	56	57	67	48					
9	paziente 8	8	55	57	59	59	54					
10	paziente 9	10	92	92	93	89	94					
11	paziente 10	7	88	91	92	99	74					
12	paziente 11	5	45	48	47	47	39					
13	paziente 12	11	59	61	59	54	41					
14	paziente 13	11	76	90	96	94	74					
15												
16	<b>MEDIA PRE</b>		65,6153846153846	69,1538461538462	70,0769230769231	71,8461538461538	57,0769230769231					
17	<b>MEDIA POST</b>		56,4615384615385	64,7692307692308	64,0769230769231	67,1538461538462	57,0769230769231					
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27	Legenda T-SCORE											
28	<55 = valore nella media:nessun problema											
29	56-65= problema borderline											
30	66-69 = problema significativo											
31	<70 = problema notevolmente significativo											
32												
33												
34												



# IL TERAPEUTA CONSAPEVOLE IL “MINDFUL THERAPIST”

Un nuovo paradigma, quello del Terapeuta Consapevole, concetto approfondito dalla psicoterapia da decenni, e riportato da alcuni anni su articoli di riviste scientifiche e su diversi manuali (D.Siegel, 2010; traduzione in italiano 2013)

Il clinico inteso sia come professionista della salute e della cura, sia come persona in relazione.

Essere “Mindfull”, è uno stato di consapevolezza che consente di essere presenti nel momento attuale, accettanti e non giudicanti su ciò che il paziente ci porta, comprendendo che le parole e le azioni del paziente sono parte della sofferenza del paziente

**Supportare significa accettare e non sopportare**

**La guarigione sta nella salute e non nella malattia**

# IL TERAPEUTA CONSAPEVOLE IL “MINDFUL THERAPIST”

Livelli elevati di attenzione consapevole e di consapevolezza non giudicante sono associati ad un benessere cognitivo e affettivo, alla soddisfazione lavorativa per il terapeuta e a bassi livelli di burnout.

Molti problemi personali e professionali del terapeuta hanno il potere di influire sull'efficacia del terapeuta e sull'efficacia del servizio.

Il benessere del terapeuta è una variabile fondamentale

Un miglior benessere è associato ad livelli adeguati di fiducia in se stessi e di autostima

**E' possibile non influenzare l'altro con il proprio stato d'animo?**

**E se “l'altro” fosse il paziente?**

# IL TERAPEUTA CONSAPEVOLE IL “MINDFUL THERAPIST”

Come la Mindfulness può aiutare il terapeuta?

- \* Portare l'attenzione e la consapevolezza al “momento dopo momento”
- \* Aprirsi alla propria esplorazione emotiva
- \* Non evitare o sopprimere le emozioni (può essere dannoso per la qualità della terapia (Teyber, 2006))
- \* Essere autentici

# IL TERAPEUTA CONSAPEVOLE IL “MINDFUL THERAPIST”





*“The present moment is filled with joy and happiness. If you are attentive, you will see it”.*

*–Thich Nhat Hanh,*

*“Peace Is Every Step: The Path of Mindfulness in Everyday Life”*

**GRAZIE**

*Dott.ssa Elena Vlacos, psicoterapeuta Gestalt  
Fondazione I.R.C.C.S. Mondino*