

# PROCESSI IN PSICOTERAPIA

Dai contesti di ricerca ai contesti clinici

MINDFULNESS  
ACCEPTANCE  
COMPASSION

19 - 20  
OTTOBRE  
2023

3° CONGRESSO ITALIANO  
DI PSICOTERAPIE  
COGNITIVO-COMPORTAMENTALI  
DI TERZA GENERAZIONE



# ABSTRACT BOOK

Con il Patrocinio di:



Organizzatori:



Con il contributo di:



# Processi in psicoterapia

## Dai contesti di ricerca ai contesti clinici

### 3° Congresso italiano di psicoterapie cognitive-comportamentali di terza generazione

Ricollegandoci idealmente alle precedenti edizioni del 2017 e 2018, e superando lo stop forzato della pandemia, siamo giunti al 3° Congresso italiano di psicoterapie cognitive-comportamentali di terza generazione.

Quest'anno, la strada del confronto tra diversi modelli intrapresa già nel 2018, si formalizza nella partnership organizzativa e scientifica di alcuni dei maggiori protagonisti nel panorama CBT nazionale: IESCUM, Studi Cognitivi, la Sigmund Freud University, ASCCO e ACT-Italia.

Il tema centrale del Congresso è l'implementation, ovvero la trasposizione in ambito clinico dei principi dimostrati a livello sperimentale, con tutte le problematiche che ciò comporta. In psicoterapia, infatti, il rapporto tra ricerca e pratica applicata rappresenta ancora una sfida impegnativa per gli interventi che ambiscono a dichiararsi evidence-based: ciò è ancor più vero oggi, con l'avvento della prospettiva processuale.

Portare l'attenzione del clinico sugli aspetti processuali crea un ponte che unisce laboratorio (studio dei processi e distillazione dei principi) e ambulatorio (applicazione di protocolli e procedure). La Process Based Therapy (PBT) non è da intendere come nuovo brand, ma come un approccio laico adottabile da ogni orientamento clinico, capace di traghettare le psicoterapie oltre il DSM e di fondarle su un comune terreno scientifico: individuare le variabili processuali della sofferenza psicologica e le loro dinamiche. Potenzialmente, dunque, può essere adottata qualunque unità terapeutica di base che dimostri empiricamente di essere in grado di alterare funzionalmente un processo al servizio dell'adattamento e del benessere psicologico.

**Paolo Moderato**

(Presidente IESCUM)

**Sandra Sassaroli**

(Direttore gruppo Studi Cognitivi)

#### **COMITATO ORGANIZZATIVO**

Marta Cristoffanini (Centro Interazioni Umane, ACT-Italia)

Sara Palmieri (Studi Cognitivi, Sigmund Freud University)

Anna Bianca Prevedini (Centro Interazioni Umane, ACT-Italia, IESCUM)

# GIOVEDÌ 19 OTTOBRE

## WORKSHOP 1

9.00-10.00 | SALA MAESTOSO

### **Gestione delle crisi di aderenza e di motivazione**

Sandra Sassaroli<sup>1,2</sup>, Gabriele Caselli<sup>1,2</sup>, Giovanni M. Ruggiero<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Studi Cognitivi

<sup>2</sup>Dipartimento di Psicologia, Sigmund Freud University

Il workshop tratta l'uso della formulazione del caso sia cognitivo comportamentale generale che LIBET per monitorare e gestire le crisi di aderenza e di motivazione del paziente alla proposta di terapia, funzione che consideriamo anche come il modo specifico del modello cognitivo di definire e trattare l'alleanza terapeutica. La gestione delle crisi di aderenza si definisce come rischi di frizione degli scopi proattivi della terapia e disaccordo sugli obiettivi terapeutici che a loro volta dipendono da divergenze tra la visione del problema emotivo del terapeuta e quella del paziente. In questi casi riteniamo che sia solitamente possibile negoziare con il paziente e trovare un punto di accordo in una parte della formulazione del caso che sia comunque condivisa tra terapeuta e paziente e sulla quale essi possono concordare un piano terapeutico. Paziente e terapeuta discutono il passaggio dai temi di vita e dai piani semi adattivi agli scopi proattivi rinunciando ai vantaggi protettivi, gratificanti e/o potenzianti dei piani attraverso la negoziazione degli scopi di terapia e il confronto sui loro costi, riflettendo sui costi specifici e sulle conseguenze della rinuncia ai vantaggi dei piani. Il workshop fornirà un modello di gestione delle crisi di aderenza definendo i livelli di crisi di aderenza e le classi di intervento che si riassumono in tecniche di rinegoziazione degli obiettivi in due passi: Passo 1: l'accertamento dei costi e benefici e la motivazione del paziente a scegliere la terapia e a rinunciare alla gratificazione dei propri piani.

## WORKSHOP 2

9.00-10.00 | SALA ARISTON

### **ACT sottosopra: dall'ACT come modello all'ACT come processo.**

Nicola Maffini  
ACT-Italia  
Leaves-Psicologia & Salute  
Ospedale Villa Igea (MO).

Quella presentata vuole essere una sfida alla flessibilità psicologica del terapeuta. Verrà proposta una versione dell'Acceptance and Commitment Therapy completamente stravolta nella forma ma, allo stesso tempo, coerente con i sei processi originari. Un esercizio di stile, studiato per un'utenza difficile e che necessita di cambiamenti rapidi e duraturi.

## WORKSHOP 3

9.00-10.00 | SALA CORALLO

### **Uno spazio tra le parole: mindfulness per terapeuti.**

Andrea Bassanini  
Centro MeP - Mindfulness e Psicoterapia, Milano

L'intenzione di workshop è di incoraggiare i terapeuti ad abbracciare la pratica di consapevolezza cosiddetta "mindfulness" alle sue radici di pratica meditativa per creare presenza e profondità internamente ed esternamente nel lavoro con i pazienti. Praticare consapevolezza offre ai terapeuti la possibilità di coltivare regolazione e quiete, ad alleviare il distress e a nutrire chiarezza e gentilezza dentro e fuori dalla stanza di terapia. Inoltre, la pratica di consapevolezza rappresenta la base necessaria per "insegnare" pratiche ai pazienti. Attraverso un periodo di pratica continuativa, è possibile comprendere e sviluppare consapevolezza, a beneficio nostro e dei nostri pazienti. Il workshop è aperto sia a chi si avvicina ora alla pratica sia a chi ha già esperienza personale.

## SIMPOSIO 1

10.00-11.45 | SALA MAESTOSO

### **La sfida della process-based therapy: questioni teoriche, metodologiche e applicative.**

Chair: Giovambattista Presti  
Università degli Studi Enna "Kore"

La Terapia Basata sui Processi (Process-based Therapy, PBT) rappresenta una prospettiva innovativa nell'ambito della salute mentale, con un focus sui processi di cambiamento individuali anziché sulle diagnosi categoriali. In questo simposio, condotto da ricercatori di base e da psicoterapeuti, si approfondirà la PBT da diversi punti di vista:

- 1) Un punto di vista teorico: si analizzerà come la PBT sfidi il modello tradizionale basato sulle diagnosi, mettendo in discussione il concetto di variabili latenti e promuovendo un'analisi delle reti di interazioni complesse che influenzano il comportamento umano;
- 2) Un punto di vista metodologico: si esamineranno i metodi idiografici e l'analisi delle reti per individuare modelli di concettualizzazione e intervento efficaci;
- 3) Un punto di vista applicativo: si esaminerà come la PBT si traduca nella pratica clinica, con un focus sull'individuo e sul suo contesto. Questa sfida richiede una riconsiderazione dei trattamenti basati sull'evidenza e promette di aprire nuove strade per comprendere e affrontare i problemi di salute mentale in modo completo ed efficace.

### **La metafora della rete in psicologia e psicoterapia: dalla teoria alle implicazioni applicative.**

Annalisa Oppo  
Sigmund Freud University – SFU, Milano

La metafora della rete è un concetto intrigante che ha catturato l'attenzione degli studiosi del comportamento umano negli ultimi dieci anni. Questa metafora si basa sull'idea che i comportamenti umani (i.e. i sintomi; le dinamiche relazionali) possano essere compresi meglio se paragonati a una rete intricata di connessioni. In questo modello, i nodi della rete rappresentano i comportamenti degli individui e le connessioni fra i nodi rappresentano la rilevanza delle connessioni. Questo modello sembra fornire una valida alternativa al modello diagnostico classico che si poggia sul concetto di variabile latente. Il sistema diagnostico focalizzato sui disturbi e sulle diagnosi ha evidenziato delle criticità difficili rilevanti sia da un punto di vista concettuale sia da un punto di vista applicativo. Da un punto di vista teorico, la metafora della rete offre una prospettiva incompatibile con il sistema diagnostico tradizionale che prevede invece che ci sia una variabile latente (i.e. depressione) che causa l'espressione sintomatologica (i.e. tristezza,

anedonia ecc.). In questa presentazione si descriverà la crisi della psicologia applicata basata su sistemi diagnostici categoriali e si descriveranno le implicazioni applicative derivanti dal cambio di prospettiva.

### **«Network Approach» in Analisi del Comportamento: una strada per affrontare la complessità?**

Davide Carnevali  
Fondazione Sospino  
Sigmund Freud University – SFU, Milano

L'approccio reticolare si presta ad essere uno strumento facilmente applicabile all'Analisi del Comportamento per comprendere modelli complessi di comportamento [la psicopatologia] e le loro interazioni con l'ambiente e le sue variabili [una forma di "Network Behavior Analysis" applicata alla clinica]. Invece di cercare e comprendere la complessità del funzionamento psicologico-comportamentale umano all'interno dell'organismo, si potrebbe spostare lo zoom alle complessità delle interazioni che si sviluppano nel contesto nel corso della vita comportamentale di uno specifico organismo. Gli esseri umani stabiliscono reti di interazioni ["Comportamento- Ambiente"] in continua evoluzione nel contesto. In questa presentazione, si approfondiranno i temi dell'approccio reticolare e verrà presentato l'Extended Evolutionary Meta-Model (EEMM) e si discuteranno le sovrapposizioni con il modello della flessibilità psicologica.

### **Dal modello a rete alle unità terapeutiche di base: applicazione clinica della Process-based Therapy.**

Simone Napolitano  
ACT-Italia

Nelle ultime decadi l'efficacia dei trattamenti evidence-based è molto cresciuta. Tuttavia, da qualche anno questo trend sembra aver subito un'importante battuta d'arresto. Questa consapevolezza ha portato clinici e ricercatori a sviluppare un approccio basato sui processi di cambiamento, capace di porre l'enfasi sull'individuo e sul contesto con cui e in cui interagisce. Nasce così la terapia basata sui processi (PBT), un modello di modelli, fondato sulla scienza dell'evoluzione e che, attraverso metodi idiografici e network analysis si propone di individuare modelli di concettualizzazione e intervento più parsimoniosi ed efficaci. Attraverso la presentazione di casi clinici, approfondiremo conoscenze e strumenti di questo nuovo approccio basato sull'evidenza, sui processi e sulle persone.

## SIMPOSIO 2

10.00-11.45 | SALA ARISTON

### **APPLICAZIONI DEL MODELLO DI CONCETTUALIZZAZIONE LIBET: VERSO UNA PROSPETTIVA ESPLORATIVA, EVIDENCE-BASED E TRANSTEORICA**

Chair: Giovanni Maria Ruggiero  
Sigmund Freud University, Milano e Vienna;  
Psicoterapia Cognitiva e Ricerca Milano, Bolzano, Mestre

La procedura LIBET è un modello di formulazione del caso finalizzato a: (i) favorire l'alleanza terapeutica basata sulla condivisione esplicita della concettualizzazione, (ii) integrare interventi su sintomo e vulnerabilità nel funzionamento premorboso, (iii) monitorare il percorso di terapia. Considerata la natura transteorica del modello, l'obiettivo del simposio in oggetto è quello di esplorare possibili applicazioni del modello in ambito clinico e di ricerca, partendo dalla sua implementazione all'interno di protocolli di psicoterapia evidence-based (e.g. Terapia Cognitivo Comportamentale Migliorata per i disturbi alimentari), per poi approfondire l'integrazione di metodologie alternative di raccolta e analisi dati (e.g. integrazione di dati naturalistici, linguistici e self-report) e approfondendo la possibilità di considerare la formulazione del caso come un possibile indice di alleanza terapeutica.

### **L'implementazione del modello LIBET (Life Themes and Semi-Adaptive Plans - Implications of Biased Beliefs, Elicitation and Treatment) al protocollo di terapia Cognitivo Comportamentale Migliorata (CBT-E)**

Arianna Belloli<sup>1</sup>, Sara Palmieri<sup>1,2,3</sup>, Sandra Sassaroli<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Sigmund Freud University, Milano e Vienna;

<sup>2</sup>Studi Cognitivi, Milano, Modena, San Benedetto del Tronto

<sup>3</sup>Division of Psychology, School of Applied Sciences, London South Bank University, London, UK

La CBT-E è indicata dalle linee guida internazionali come trattamento di prima linea per i disturbi alimentari. Nonostante l'evidenza scientifica, la formulazione del caso attuata si focalizza sulla psicopatologia alimentare, ma non sul funzionamento generale. Questo studio esplora, dunque, l'integrazione tra CBT-E e il modello di concettualizzazione LIBET, incentrato sul funzionamento generale. Il rationale dell'integrazione risiede nel potenziale sviluppo di una concettualizzazione ad ampio spettro che consideri il funzionamento generale, in aggiunta al lavoro terapeutico sul sintomo alimentare. Viene eseguito un disegno di ricerca longitudinale a tre momenti, con la somministrazione di scale cliniche che valutano: psicopatologia alimentare, ansia, depressione, regolazione emotiva, metacognizione,

perfezionismo, psicopatologia generale e alleanza terapeutica. Si ipotizza che questa implementazione possa massimizzare sia l'efficacia del trattamento sui sintomi, sia l'alleanza terapeutica.

## **"Concordo che non siamo concordi": confronto tra concordanza/discordanza nella formulazione LIBET del caso e rotture/riparazioni dell'alleanza terapeutica**

Alessio Mantovani<sup>1</sup>, Giovanni Mansueto<sup>2,3</sup> e Giovanni Maria Ruggiero<sup>1,4</sup>

<sup>1</sup>Sigmund Freud University, Milano e Vienna;

<sup>2</sup>Dipartimento di Psicologia, Università di Firenze, Florence, Italy

<sup>3</sup>Division of Psychology, School of Applied Sciences, London South Bank University, London, UK

<sup>4</sup>Psicoterapia Cognitiva e Ricerca Milano, Bolzano, Mestre

La formulazione del caso è lo strumento chiave degli interventi cognitivo-comportamentali. Mentre questo approccio non si focalizza sulla relazione terapeutica, la ricerca su rotture/riparazioni mette in primo piano proprio un intervento relazionale. Lo studio esplora la correlazione tra la concordanza nella formulazione del caso e le rotture/riparazioni, e se tale concordanza rappresenti un indice di alleanza terapeutica. Le analisi saranno di tipo misto e retrospettivo. Inoltre, dalle registrazioni è stata estrapolata la variabile fisiologica del volume medio della diade.

Si osserva una correlazione negativa tra il grado di concordanza sulla formulazione e le rotture dell'alleanza terapeutica, e una correlazione positiva tra il grado di concordanza e le strategie di riparazione. Emerge una parziale sovrapposizione che mostra come le rotture/riparazioni non possano essere spiegate in termini di negoziazione di obiettivi/compiti terapeutici.

## **Ecological Momentary Assessment e Natural Language Processing: un approccio ecologico e digitale per la concettualizzazione LIBET (Life Themes and Semi-Adaptive Plans - Implications of Biased Beliefs, Elicitation and Treatment).**

Matilde Buattini<sup>1,2</sup>, Gabriele Caselli<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Sigmund Freud University, Milano e Vienna;

<sup>2</sup>Studi Cognitivi, Milano, Modena, San Benedetto del Tronto

Il colloquio clinico è considerato il principale, ed unico, strumento per la formulazione del caso: mancano elementi che forniscano supporto diagnostico e validità ecologica al modello teorico. Si ipotizza che la formulazione effettuata tramite dati linguistici ed ecologici fornisca risultati coerenti a un classico assesment, e aggiunga informazioni utili alla comprensione del paziente. Si valuterà se i metodi di processamento automatico del linguaggio (NLP) e di Ecological Momentary Assessment possano essere integrati e supportare la formulazione LIBET. Trascritti di sedute cliniche verranno analizzati tramite software NLP e un disegno within-subjects verificherà se e come i livelli di

metacontrollo individuali variano in relazione agli eventi di vita. Queste metodologie possono influenzare l'iter psicoterapeutico, ottimizzarne le tempistiche e fornire ulteriore validità alla formulazione.

## **SIMPOSIO 3**

10.00-11.45 | SALA CORALLO

### **ACT FOR HEALTH: I PROCESSI OLTRE IL DOLORE E LA SOFFERENZA FISICA.**

Chair: Giuseppe Deledda

U.O. Psicologia Clinica, IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria, Negrar di Valpolicella (VR)

Di fronte a situazioni di malattia fisica e di dolore cronico, la tendenza dell'essere umano può essere quella di cercare di tenere "sotto controllo" o di evitare i contenuti disturbanti (pensieri, emozioni e sensazioni fisiche) e fonte di sofferenza, nel tentativo di ridurne l'effetto aversivo. Ciò in genere porta ad una paradossale e non utile evitamento esperienziale, che porta ad un incremento della sofferenza e una riduzione dei comportamenti orientati ai propri valori. Obiettivo della terapia Acceptance and Commitment Therapy (ACT) è di aiutare le persone a sviluppare la capacità di accettazione delle esperienze interne e di scelte orientate ad azioni efficaci in linea con i propri valori, anche in presenza di eventi difficoltosi o interferenti, e quindi, di sviluppare repertori di comportamenti più ampi e flessibili. Durante il simposio verranno portate tre differenti esperienze cliniche con pazienti affetti da dolore cronico, da malattia di Engelmann e da acufeni trattati mediante la psicoterapia ACT.

### **ACT e dolore cronico: dalla ricerca alla clinica, dalla valutazione all'intervento.**

Eleonora Geccherle, Giovanna Fantoni, Sara Poli, Giuseppe Deledda

U.O. Psicologia Clinica, IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria, Negrar di Valpolicella (VR).

Il dolore cronico rappresenta un fenomeno complesso nel quale aspetti biologici e psicologici si intrecciano, influenzandosi reciprocamente. Secondo i teorici dell'ACT, i processi maggiormente coinvolti rispetto l'adattamento del paziente al dolore cronico riguardano: l'accettazione, la defusione cognitiva, le azioni basate sui valori, la consapevolezza dell'essere focalizzati sul presente, il Sé come osservatore e l'azione impegnata. L'ACT sottolinea l'importanza di accettare piuttosto che tentare di controllare esperienze e pensieri negativi. "Accettazione" comporta "esposizione" al dolore così come viene sperimentato senza tentativi di evitarlo o controllarlo e persistere in attività "sane" anche quando il dolore è presente. L'azione impegnata, guidata dagli obiettivi e dai valori, è significativamente correlata a miglior funzionamento sociale, salute mentale, vitalità e salute generale. L'intervento a partire dalla ricerca

sugli strumenti di valutazione del dolore cronico si snoderà attraverso un percorso tra i sei processi del modello ACT sulla trasposizione in ambito clinico e sui possibili interventi clinici.

### **Nella Gabbia di Engelmann**

Anna Scaglione  
CFU - Italia Odv.

La malattia di Engelmann, chiamata anche malattia Camurati-Engelmann (CED) o "displasia progressiva delle diafisi", rappresenta un raro disordine osseo caratterizzato da iperostosi delle diafisi e da ipoplasia muscolare che colpisce già dalla primissima infanzia. Molteplici sono le ripercussioni fisiche di questa sindrome, di cui sono stati descritti poco più di 300 casi. A seconda della gravità, la qualità di vita è compromessa dal dolore e dalla ridotta mobilità. Ad oggi, non è disponibile un trattamento in grado di modificare la storia naturale della malattia. Per trattare il dolore, possono essere usati analgesici e approcci non farmacologici.

L'intervento mira ad evidenziare come, in contesti "rari" come sono certe condizioni cliniche, intercettare i valori del paziente permetta di creare uno spazio indispensabile sia per la programmazione delle azioni impegnate che per dare senso ad emozioni e sensazioni, spesso vissute come insopportabili.

Nel caso clinico in oggetto, l'ACT ha favorito l'accettazione del dolore e della patologia anziché l'evitamento dei pensieri e di qualunque tipo di esperienza. Un approccio terapeutico basato sui processi (PBT), ha permesso inoltre di valutare le necessità specifiche sul livello fisiologico del singolo paziente, nonché su quello socio-culturale, fondamentale come sostegno nell'ambiente in cui vive il paziente.

### **Aggrappati alla lotta: la trappola degli "acu-freni".**

Matteo Giansante  
Dipartimento di oncologia-ematologia, UOC ematologia, Servizio di Psiconcologia  
Ospedale Santo Spirito Pescara

L'acufene, detto anche tinnito, è un disturbo di cui soffrono circa 750 milioni di persone nel mondo. Esso è definibile come la percezione di un ronzio, un fischio, un fruscio o un sibilo, avvertito nelle orecchie in assenza di uno stimolo acustico esterno. Risalire all'origine degli acufeni spesso è un compito molto difficile a causa della loro multifattorialità. La terapia Cognitivo Comportamentale (CBT) ed in modo particolare l'ACT, non vogliono in nessun modo sostituirsi all'intervento medico con lo scopo di risolvere la problematica fisica. Al contrario, il presente intervento mira ad evidenziare i processi psicologici che concorrono a mantenere e fortificare l'esperienza della sofferenza umana legata agli acufeni.

## PLENARIA

12.15 – 13.15 | SALA MAESTOSO

### **DALLA RICERCA ALLA CLINICA: STRATEGIE E PROBLEMI DELL'IMPLEMENTATION DEI TRATTAMENTI EVIDENCE-BASED.**

Cesare Maffei

Università Vita-Salute San Raffaele

I trattamenti basati sull'evidenza scientifica vengono progettati e validati utilizzando metodologie di campionamento dei soggetti e di elaborazione statistica complesse. Il concetto di implementation si riferisce alle strategie necessarie per arrivare ad utilizzare in modo affidabile questi trattamenti nella pratica clinica corrente. Quest'ultima si basa su caratteristiche e strategie che si discostano ampiamente da quelli utilizzati in ambito di ricerca. Infatti vi sono fonti di eterogeneità che riguardano differenze culturali, tipologie istituzionali, formazione dei terapeuti, caratteristiche dei pazienti che, se non presi in considerazione, generano il rischio di applicare i trattamenti in maniera inaffidabile, non consentendo di valutarne adeguatamente l'efficacia.

## SIMPOSIO 4

14.30-16.30 | SALA MAESTOSO

### **QUALITÀ NEI SERVIZI DI PSICOTERAPIA**

Chair: Gabriele Caselli

inTHERAPY, Servizio di Psicoterapia Cognitivo-Comportamentale

Studi Cognitivi, Milano, Italia

Dipartimento di Psicologia, Sigmund Freud University, Milano, Italia

La Evidence-Based Practice (EBP) che caratterizza gli approcci scientifici alla salute mentale prevede che l'azione di un professionista sanitario tenga esplicitamente conto delle migliori evidenze scientifiche a disposizione nel processo di organizzazione e attuazione di un percorso di trattamento (Sackett et al., 1996). La realtà clinica quotidiana richiede inoltre l'adozione di un criterio di flexibility within fidelity per il quale l'esperienza del professionista non dovrebbe sovrastare le evidenze scientifiche nelle decisioni psicoterapeutiche e che strumenti di monitoraggio dell'andamento esterni al giudizio del singolo dovrebbero essere offerti come garanzia della qualità del servizio offerto (Lilienfeld et al., 2013). Queste premesse evidenziano una sfida importante per l'evoluzione della prassi sanitaria in ambito di salute mentale. Il simposio presenta l'esperienza di 'Vivere Meglio' e di inTHERAPY, un progetto che sperimenta strutture,

processi e strategie per definire e monitorare gli indicatori di qualità di un servizio di psicoterapia e le opportunità che possono offrire per l'evoluzione della disciplina.

## **Accessibilità, tempestività e altre variabili non legate allo specifico modello clinico che condizionano l'esito delle psicoterapie**

Giovanbattista Andreoli<sup>1,2</sup>, Paolo Michielin<sup>3</sup>, Andrea Spoto<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Dipartimento di Psicologia – Università di Bologna

<sup>2</sup>Department of Psychology – Philipps-Universität Marburg

<sup>3</sup>Dipartimento di Psicologia Generale – Università di Padova

La Consensus conference sulle terapie psicologiche per ansia e depressione ha evidenziato che nel nostro paese l'accessibilità ai trattamenti psicologici, pubblici e privati, "è davvero trascurabile e deludente". Considerato ciò, l'ENPAP e lo SCUP dell'Università di Padova hanno realizzato il progetto "Vivere meglio" che in un anno ha reclutato circa 9.000 pazienti, sulla base di un percorso diagnostico e terapeutico strutturato, che comprende trattamenti psicologici di bassa e di media intensità, tutti evidence based. L'analisi preliminare dei risultati ottenuti (81,2% dei pazienti migliorati o guariti) mette in luce differenze di efficacia minime tra i diversi trattamenti e porta a pensare che i fattori chiave siano stati:

- accesso diretto e gratuito, focus sul disagio e sui problemi
- modello stepped care
- tempi di attesa ridotti: 7-15 giorni
- durata adeguata: 12-14 sedute
- fascia d'età prevalente: giovani adulti, precocità e tempestività dell'intervento.

## **inTHERAPY: flessibilità e rigore in psicoterapia**

Rossana Piron<sup>1</sup>, Simona Giuri<sup>1,2</sup>, Marta Fanfoni<sup>1</sup>, Giovanni Maria Ruggiero<sup>2,3</sup>, Sandra Sassaroli<sup>2,3</sup>, Gabriele Caselli<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup> inTHERAPY, Servizio di Psicoterapia Cognitivo-Comportamentale

<sup>2</sup> Studi Cognitivi, Milano, Italia.

<sup>3</sup> Dipartimento di Psicologia, Sigmund Freud University, Milano, Italia

inTHERAPY è un servizio nazionale di psicoterapia che mira a offrire una risposta scientifica, qualificata e trasparente alla sofferenza psicologica. Il metodo inTHERAPY prevede alcuni elementi distintivi che sono stati progettati per garantire un contesto rigoroso e flessibile alla cura dei disturbi psicologici. I principali elementi sono: (1) l'organizzazione di un percorso psicodiagnostico antecedente alla proposta di trattamento, (2) la presa in carico di un

trattamento attraverso una équipe di specialisti selezionati in base alle competenze cliniche e di approccio, (3) un software di supporto al percorso di psicoterapia che favorisca l'implementazione delle tecniche cognitivo-comportamentali, la stabilizzazione dei risultati ottenuti e il monitoraggio dei progressi. La presentazione descrive struttura e operatività del servizio di inTHERAPY evidenziando caratteristiche chiave, sfide e opportunità.

### **inTHERAPY: monitoraggio della qualità in psicoterapia cognitivo-comportamentale**

Gabriele Caselli<sup>1,2,3</sup>, Silvia Grazioli<sup>1,2</sup>, Giovanni Maria Ruggiero<sup>2,3</sup>, Sandra Sassaroli<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> inTHERAPY, Servizio di Psicoterapia Cognitivo-Comportamentale

<sup>2</sup> Studi Cognitivi, Milano, Italia.

<sup>3</sup> Dipartimento di Psicologia, Sigmund Freud University, Milano, Italia

La dimensione della qualità di un servizio di psicoterapia richiede oggi trasparenza e tutela della privacy.

Una garanzia di qualità passa necessariamente attraverso la definizione di indicatori chiave e una struttura che permetta di monitorarli nel tempo e un comparto di riflessione continua sull'andamento che sappia trarre da queste informazioni riflessioni per lo sviluppo della disciplina. inTHERAPY il controllo della qualità avviene attraverso diverse implementazioni necessarie tra cui l'organizzazione strutturata e obiettiva di un accertamento psicodiagnostico, strumenti di monitoraggio continuo e costante dell'andamento dei trattamenti, processi di supervisione individualizzata, sistemi di raccolte e analisi degli outcome. Il simposio presenterà gli attuali indicatori di qualità selezionati dal servizio di inTHERAPY e le modalità di monitoraggio degli stessi sia per l'analisi aggregata del servizio che per il monitoraggio dell'attività clinica quotidiana. Riflessioni sulle implicazioni per lo sviluppo della disciplina saranno presentate e discusse.

### **Psicoterapia computazionale: integrazione di Greta-InTherapy con modelli di intelligenza artificiale**

Silvia Grazioli<sup>1,2,3</sup>, Ivan Notaristefano<sup>4</sup>, Mauro Monfardini<sup>4</sup>, Gabriele Caselli<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup> Corso di dottorato di ricerca in Psicologia, Sigmund Freud University, Vienna, Austria

<sup>2</sup> Laboratorio di Psicopatologia dello Sviluppo, Istituto Scientifico IRCCS E. Medea - Associazione La Nostra Famiglia, Bosisio Parini, Italia

<sup>3</sup> Dipartimento di Psicologia, Sigmund Freud University, Milano, Italia

<sup>4</sup> Studi Cognitivi, Milano, Italia

Il presente progetto di ricerca propone l'integrazione della piattaforma Greta-InTherapy con modelli di intelligenza artificiale (IA) per migliorare il processo terapeutico nella psicoterapia cognitivo-comportamentale. Utilizzando tecniche di machine learning su dati raccolti riguardanti più di 400 pazienti, verranno sviluppati modelli predittivi per indagare l'efficacia della terapia, a partire da informazioni socio-demografiche, diagnostiche e sul monitoraggio dell'andamento della terapia. Tali modelli saranno implementati nella piattaforma Greta-InTherapy per consentire ai clinici di accedere a informazioni predittive e personalizzate sul processo terapeutico dei futuri pazienti. L'obiettivo finale è ottimizzare il

processo terapeutico, fornendo una base scientifica e tecnologica per l'integrazione di strumenti digitali e IA nella pratica clinica della psicoterapia. Questo approccio, primo nel panorama internazionale nell'ambito della psicoterapia computazionale, consentirà un adattamento personalizzato del trattamento in linea con gli standard delle terapie evidence-based.

## **SIMPOSIO 5**

14.30-16.30 | SALA ARISTON

### **COME TI SENTI? EVOCARE, DIFFERENZIARE, ETICHETTARE, MODULARE LE EMOZIONI ATTRAVERSO DIVERSI MODELLI DI INTERVENTO.**

Chair: Anna Bianca Prevedini

Istituto Europeo per lo Studio del Comportamento Umano - IESCUM

Centro Interazioni Umane - CIU, Milano ACT-Italia

Non esiste un'unica e condivisa definizione di autoregolazione emotiva. In questo contesto potremmo definirla come il modo attraverso il quale gli individui influenzano il tipo di emozioni che provano, quando le provano, e il modo in cui ne fanno esperienze e le esprimono (Gross, 2014). Negli ultimi vent'anni, il passaggio da modelli di psicoterapie cognitive comportamentali di prima e di seconda generazione a quelli di terza generazione ha cambiato la risposta alla seguente domanda: qual è lo scopo per cui lavorare in psicoterapia per migliorare le abilità di autoregolazione? Vogliamo aiutare le persone a sentirsi meglio e ottenere maggior controllo sulle loro esperienze interne, riducendo evitando o spegnendo il mondo interno per stare bene o, in ultima istanza, vogliamo insegnare alle persone a provare ed esprimere al meglio le proprie emozioni, in modo che possano agire in modo efficace verso ciò che per loro è importante? E se insegniamo alle persone ad agire verso ciò che per loro è importante, anche in presenza di emozioni intense e indesiderate, la regolazione emotiva è una conseguenza naturale o un'abilità che deve essere insegnata perché la persona possa agire in modo efficace? E ci sono tipologie di pazienti per cui la risposta a questa domanda varia in modo prevedibile per meglio orientare il terapeuta nelle sue scelte di intervento? Gli interventi di questo simposio, proveranno a rispondere a queste domande.

## **ACT e regolazione emotiva: processi e funzioni**

Giovanni Miselli  
Fondazione Istituto Ospedaliero Sospiro  
Amico DI

Da quasi 40 anni l'Acceptance and Commitment Therapy (ACT) offre un'alternativa alle psicoterapie tradizionali volte a regolare le emozioni (Blackledge e Hayes, 2001). L'ACT si basa sulla premessa che i normali processi cognitivi e verbali distorcono e amplificano l'esperienza delle emozioni spiacevoli, portando le persone a mettere in atto comportamenti, potenzialmente problematici, volti a evitare o attenuare tali emozioni spiacevoli. Questi pattern comportamentali di evitamento possono ostacolare e impedire il perseguimento di obiettivi di valore per la persona e metterla in situazioni potenzialmente dannose. Piuttosto che lavorare per cambiare le cognizioni o diminuire i livelli di emozione, nell'ACT la persona sperimenta direttamente le emozioni problematiche in un contesto in cui le funzioni letterali del linguaggio, che accrescono le implicazioni aversive di tali emozioni, vengono indebolite. L'obiettivo è quello di facilitare il movimento concreto della persona verso una vita di valore e personalmente appagante, in un contesto in cui le emozioni spiacevoli precedentemente evitate non costituiscono più un ostacolo. Ma è davvero così? O è l'ACT stessa una strategia di regolazione emotiva?! Nel presente contributo esploreremo la visione scientifica, contestualista e funzionalista delle strategie più comuni che può aiutare a leggere i processi di regolazione emotiva attivi nell'ACT e il loro valore funzionale.

## **La motivazione compassionevole come strumento di regolazione emotiva: la prospettiva della Compassion Focused Therapy**

Niki Petrocchi  
John Cabot University  
Compassionate Mind Italia

L'interesse per la compassione e il suo potere trasformativo non è certo nuovo. Non solo le tradizioni contemplative orientali, ma anche Aristotele ne aveva sottolineato l'importanza nella vita di tutti e delineato gli ingredienti cognitivi. Ciò che invece è relativamente nuovo è il crescente interesse scientifico, soprattutto in ambito clinico e di neuroscienze, verso la capacità di questo potente stato motivazionale prosociale, squisitamente umano, di regolare la fisiologia umana (aumentando in particolare il bilanciamento simpato-vagale), rafforzare le capacità inibitorie della corteccia prefrontale e migliorare la regolazione emotiva. In questo incontro Niki parlerà di come la Compassion Focused Therapy (CFT), adottando un approccio evuzionistico, definisce la compassione come una motivazione del tutto umana scaturita dall'evoluzione del sistema di accudimento. Attraverso esempi tratti da numerosi scambi clinici e

dati di ricerca, mostrerà come la compassione possa essere “scelta e allenata”, generando un bilanciamento di tre sistemi fisiologici innati di regolazione emotiva che abbiamo in comune con tutti i mammiferi.

## **La Dialectical Behavior Therapy (DBT) strutturata basata sull'esposizione per il trattamento della disregolazione emotiva in pazienti con disturbo borderline di personalità (BPD)**

Miriam Bierman

Clinic of Psychosomatic and Psychotherapeutic Medicine, Central Institute of Mental Health, Medical Faculty Mannheim, Heidelberg University, Mannheim (DE).

La DBT è stata originariamente sviluppata per i pazienti con DBP con tendenze suicidarie croniche, un disturbo caratterizzato da marcata instabilità nelle emozioni, instabilità nelle relazioni e immagine di sé. Nella DBT standard (S-DBT), i pazienti apprendono abilità alternative e finalizzate a ridurre la tensione interna aversiva e a sostituire modelli di reazione disfunzionali come autolesionismo, uso di sostanze, impulsività, comportamento a rischio. Nel contesto degli sviluppi più recenti della DBT, che viene utilizzata per trattare sia il disturbo borderline di personalità che il disturbo da stress post-traumatico complesso (cPTSD), le emozioni centrali avverse (associate al trauma) dei pazienti vengono affrontate attraverso l'esposizione strutturata in senso (DBT basata sull'esposizione strutturata, SE-DBT; Bohus, 2022). Studi iniziali supportano l'efficacia della DBT basata sull'esposizione per il trattamento del DBP e del cPTSD. Inoltre, un ampio studio multicentrico internazionale sta attualmente studiando l'efficacia della S-DBT rispetto alla SE-DBT in pazienti con DBP.

## **Process-based di medio livello: il caso emotion efficacy therapy.**

Nicola Maffini

ACT-Italia

Leaves-Psicologia & Salute

Ospedale Villa Igea (MO)

Com'è noto la Process-Based Therapy è votata all'estrema personalizzazione dell'intervento. Verranno analizzate alcune criticità di questa scelta e verrà proposta come possibile soluzione una Process-Based Therapy “di medio livello”.

Come caso esemplare verrà presentato l'Emotion Efficacy Therapy di Aprilia West.

## SIMPOSIO 6

14.30-16.30 | SALA CORALLO

### **ADOLESCENTI GENERAZIONE Z: COME È DIFFICILE MUOVERSI TRA SOGNI E BISOGNI. PROSPETTIVE DI SOSTEGNO E CURA A CONFRONTO.**

Chair: Francesca Pergolizzi

Istituto Europeo per lo Studio del Comportamento Umano - IESCUM

Accademia di Scienze Comportamentali e Cognitive – ASCCO

La finalità di questo simposio è quello di presentare il contributo di alcuni recenti modelli di intervento process-based a trattamenti clinici e di sostegno rivolti a giovani e adolescenti.

Il “termometro” di tutti i professionisti che a vario titolo si confrontano con gli adolescenti e alcuni drammatici fatti di cronaca, sembra testimoniare che, in un periodo di profondi stravolgimenti sociali e culturali, la crescita di giovani e adolescenti non possa essere lasciata semplicemente “al caso”. La ricerca mette in luce alcuni processi molto promettenti in grado di influenzare con successo la crescita sana degli adolescenti attraverso una migliore conoscenza e regolazione del proprio mondo interno e la scoperta dei propri valori.

Gli autori del primo intervento descriveranno il contributo dell'Acceptance and Commitment Therapy nella definizione di processi psicologici in grado di promuovere flessibilità e crescita nei giovani secondo il modello DNA-V di Luise Hayes e Joseph Ciarrochi. Sulla stessa scia, il secondo intervento cercherà di mettere in luce il contributo della Dialectical Behavioral Therapy per una più efficace regolazione emotiva. Infine, l'ultimo contributo fornirà, a partire da dati di ricerca, conferme interessanti rispetto all'opportunità di lavorare e promuovere i processi della flessibilità psicologica per favorire un migliore adattamento nel contesto familiare.

### **Liberi di sentire e di scoprire: i processi dell'ACT per gli adolescenti di oggi**

Francesco Dell'Orco, Marta Schweiger

Centro Interazioni Umane – CIU, Milano

Istituto Europeo per lo Studio del Comportamento Umano - IESCUM

ACT-Italia

I più recenti sviluppi della CBT la orientano verso la ricerca di processi di cambiamento evidence- based e transdiagnostici in grado influenzare in senso positivo l'esito dei trattamenti, ma in generale la vita delle persone. Il modello DNA-V si inserisce a pieno titolo in questa linea di sviluppo della CBT e descrive i processi che la ricerca empirica ha messo in luce come in grado di influenzare in senso positivo la crescita di giovani e adolescenti. Proprio quest'ultimo aspetto rende il DNA-V una cornice teorica e una risorsa in grado di permettere di progettare interventi

che abbraccino sofferenza e bisogno, crisi e crescita e tutti gli aspetti più significativi dello sviluppo in adolescenza. L'intervento farà luce sulla dimensione processuale del modello DNA-V e sugli strumenti che consentono di promuovere la crescita flessibile nei giovani e negli adolescenti.

## **La Dialectical Behavior Therapy e le traiettorie evolutive della disregolazione emozionale e comportamentale in adolescenza: principi ed estensioni del modello**

Marco Cavicchioli

Università Vita-Salute San Raffaele

La Dialectical Behavior Therapy (DBT) è un intervento evidence-based originariamente sviluppato per il trattamento della disregolazione emozionale e comportamentale negli adulti con disturbo borderline di personalità (DBP). Le numerose evidenze di efficacia della DBT per il DBP hanno permesso di sviluppare degli adattamenti altrettanto efficaci per individui adolescenti caratterizzati da marcate difficoltà di controllo comportamentale (es., gesti auto-lesivi e comportamenti suicidari). A partire di tali evidenze, si discuteranno i risultati di alcune ricerche empiriche condotte su popolazioni di adolescenti volte a mostrare come i processi di regolazione emozionale e comportamentale possano considerarsi alla base di diverse condizioni internalizzanti ed esternalizzanti e della loro continuità omo- e eterotipica. Tale base empirica verrà utilizzata per proporre una riflessione clinica sui processi terapeutici nucleari della DBT e di come essi possano agire su diverse condizioni di sofferenza psicologica in adolescenza.

## **L'inflessibilità psicologica nella relazione tra conflitto interparentale e difficoltà internalizzanti ed esternalizzanti negli adolescenti: uno studio di mediazione.**

Ludovica Gianì<sup>1</sup>, Chiara Crepaldi<sup>1</sup>, Luisa Morello<sup>1</sup>, Silvia Grazioli<sup>1</sup>, Simona Scaini<sup>1,2</sup>, Marcella Caputi<sup>3</sup>,

Giovanni Michelini<sup>1,4</sup>, Barbara Forresi<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Sigmund Freud University – SFU, Milano

<sup>2</sup> Child and Adolescent Unit, Italian Psychotherapy Clinics

<sup>3</sup> Department of Life Sciences, University of Trieste

<sup>4</sup> Department of Neurodevelopmental Disabilities - Fondazione Istituto Ospedaliero di Sospiro

Il conflitto interparentale rappresenta un fattore di rischio per un'ampia gamma di difficoltà internalizzanti ed esternalizzanti negli adolescenti. La ricerca ha cercato di spiegare in che modo questa tipologia di conflitto possa influire sull'adattamento di bambini e adolescenti, concentrandosi su diversi fattori emotivi e cognitivi. Poiché il ruolo dell'inflessibilità psicologica negli adolescenti esposti a situazioni di conflitto genitoriale fino ad oggi non è stato investigato, scopo del presente studio è indagare il ruolo dell'inflessibilità psicologica come mediatore nella relazione tra conflitto interparentale percepito e difficoltà psicologiche in adolescenza. Una batteria testale è stata somministrata a 195 adolescenti valutati in un unico time point. I risultati evidenziano un effetto di mediazione parziale

dell'inflessibilità psicologica nella relazione tra conflitto interparentale e sintomatologia, a fronte di un effetto indiretto maggiore di quello diretto. Interventi clinici mirati sui processi della flessibilità psicologica possono ridurre il rischio psicopatologico in adolescenti esposti ad elevata conflittualità interparentale.

## PLENARIA

16.45 – 17.45 | SALA MAESTOSO

### PROCESS-BASED THERAPY

Stefan Hofmann

Alexander von Humboldt Professor, Philipps University Marburg, DE

La psicologia clinica è in crisi. Sebbene siano stati fatti passi avanti, sia l'efficacia delle nostre terapie che lo sviluppo dei nostri modelli, soffrono ancora pesanti limitazioni. Per superare questa crisi, abbiamo bisogno di un radicale allontanamento dal modello di "malattia latente" dell'attuale nosologia psichiatrica del DSM/ICD e dall'assurda proliferazione di protocolli "sindrome-specifici". La process-based therapy (PBT) offre una nuova prospettiva. Essa cerca di comprendere come agire espressamente su, e come modificare al meglio i processi biopsicosociali fondamentali in una data situazione, tenendo conto degli specifici obiettivi per quel particolare cliente. Questo approccio riconosce che la psicoterapia tipicamente comporta modificazioni non lineari (piuttosto che lineari), bidirezionali (piuttosto che unidirezionali) a carico di una moltitudine di variabili interconnesse tra loro (piuttosto che solo poche). Una terapia efficace cambia l'intero sistema verso una condizione più stabile e adattiva. Affinché la terapia funzioni, dobbiamo quindi abbracciare un approccio sistematico, guidato dall'assessment e basato sulla teoria che permetta di comprendere le relazioni tra i diversi problemi di un dato cliente. La PBT organizza i processi psicologici di cambiamento in sei dimensioni: cognizione, affettività, attenzione, sé, motivazione e comportamento overt. Diversi importanti processi di cambiamento combinano due o più di queste dimensioni. Adottare le giuste strategie di intervento per agire sui processi appropriati in un dato individuo, rappresenterebbe un grande progresso in psichiatria e un passo importante verso la medicina di precisione. L'analisi funzionale, fondamento della terapia comportamentale, fornisce la base per comprendere le relazioni esistenti tra questi elementi. La PBT riconosce la complessità, l'interconnessione e la multidimensionalità dei problemi di un particolare paziente. In sostanza, la PBT offre un nuovo paradigma per la scienza clinica: la raccolta di dati idiografici, longitudinali ad alta densità per restituire la complessità della psicopatologia utilizzando un approccio di rete dinamico nel quadro generale della scienza evolutivista.

# VENERDÌ 20 OTTOBRE

## WORKSHOP 4

8.30-10.30 | SALA MAESTOSO

### **Il trattamento integrato del disturbo borderline e del PTSD con la dbt-pe (prolonged exposure).**

Cesare Maffei

Università Vita-Salute San Raffaele

La presenza di un disturbo borderline di personalità rappresenta un limite ai numerosi trattamenti per il PTSD attualmente disponibili, a causa dei rischi, tra cui il suicidio, derivanti dall'attivazione emozionale nel momento in cui vengono affrontate le problematiche traumatiche. Obiettivo del workshop è di presentare la DBT-PE (Prolonged Exposure; Harned, 2021), un trattamento evidence-based che consente di affrontare contemporaneamente i due disturbi. Accanto alle basi teoriche ed alle strategie di intervento, nel workshop verranno presentate esemplificazioni cliniche.

## WORKSHOP 5

8.30-10.30 | SALA ARISTON

### **Agire sui processi ACT per favorire e mantenere comportamenti salutari.**

Giuseppe Deledda

U.O. Psicologia Clinica, IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria, Negrar di Valpolicella (VR)

L'approccio adottato nella maggior parte dei protocolli esistenti in ambito della salute, è quello di insegnare ai partecipanti a "controllare" o "cambiare" i loro pensieri e le emozioni negative mediante strategie basate su l'acquisizione di regole rigide e di problem solving, di tipo informativo o su modalità di intervento basate sul confronto, sulla critica, sul giudizio e quindi di tipo punitivo e aversivo.

Recenti studi basati sul modello Acceptance and Commitment Therapy (ACT), suggeriscono che tali strategie di controllo possono rendere più difficile far fronte alle problematiche emotive, cognitive e di gestione degli impulsi, ed ostacolare il mantenimento di comportamenti salutari. Ad esempio l'effetto negativo delle strategie di "controllo"

è particolarmente evidente nelle persone impegnate nel tentativo di modificare i propri comportamenti non salutari, come nel caso dei comportamenti legati al cibo, al fumo o nel mantenimento dell'attività fisica e riabilitativa. Durante il workshop verranno forniti degli strumenti coerenti con il modello ACT, che consentiranno al clinico di costruire insieme al paziente l'analisi funzionale e la pianificazione dell'intervento volto alla modificazione dei comportamenti salutari.

## WORKSHOP 6

8.30-10.30 | SALA MAESTOSO

### **Tecniche di rifocalizzazione attentiva e problemi interpersonali.**

Gabriele Caselli

Methe Research Lab Sigmund Freud University, Milan, Italy

Gruppo Studi Cognitivi, Milan, Italy

Il dominio interpersonale, costituito da intimità e empatia, è stato inserito come uno degli elementi di misurazione del funzionamento personologico secondo il modello diagnostico dei Disturbi di Personalità presentato nel DSM-5 (APA, 2013). Questo perché la compromissione del funzionamento interpersonale è riconosciuta come uno degli elementi distintivi dei Disturbi di Personalità. Alcuni recenti studi hanno suggerito che specifiche strategie attenzionali nelle relazioni interpersonali possano incidere su questo livello di compromissione (Griffiths, & Ashwin, 2016; Cavicchioli & Maffei, 2020; Nordahl & Wells, 2019). Ciò può avvenire attraverso due processi. Innanzitutto una tendenza a monitorare segnali di minaccia sociale può favorire la persistenza di stati di tensione e allerta, l'interpretazione distorta di segnali interpersonali neutrali o ambigui, l'attivazione di reazioni protettive o di evitamento inappropriate. Secondariamente, la tendenza a mantenere il fuoco dell'attenzione su propri stati interni (self-focused attention) può danneggiare naturali processi di condivisione, espressione spontanea di sé e comprensione degli stati mentali altrui nello scambio comunicativo con le altre persone.

Sebbene molti approcci e interventi cognitivo-comportamentali di terza generazione possano facilitare indirettamente la modifica di tali strategie, tecniche di rifocalizzazione attentiva direttamente orientate a questo scopo sono ancora poco sviluppate. Alcuni interventi preliminari in tale direzione sono un elemento centrale protocollo di trattamento del Disturbo d'Ansia Sociale (Clark & Wells, 1995) e prevedono tecniche di audio/video feedback, manipolazione dei comportamenti protettivi in situazioni interpersonali e tecniche di rifocalizzazione attentiva.

Il presente workshop si propone di descrivere una possibile applicazione di queste tecniche a diverse forme di compromissione del funzionamento interpersonale tipiche dei Disturbi di Personalità. Il rationale di questo intervento e la sua applicazione pratica saranno presentati, sperimentati e discussi durante il workshop. I partecipanti apprenderanno come (1) riconoscere e condividere il ruolo degli scopi interpersonali e delle strategie attentive nel mantenimento dei problemi interpersonali, (2) aiutare il paziente a riconoscerle e modificarle.

## **SIMPOSIO 7**

10.30-11.45 | SALA MAESTOSO

### **PROCESSI COGNITIVI E TRATTI DI PERSONALITÀ**

Chair: Gabriele Caselli

Methe Research Lab Sigmund Freud University, Milano, Italia

Division of Psychology, School of Applied Sciences, London South Bank University, London, UK

Studi Cognitivi, Milano, Italia

I tratti di personalità patologici si riferiscono a una modalità stabile e pervasiva di pensieri, emozioni e comportamenti valutate come disfunzionali rispetto al contesto di vita e capaci di interferire con il funzionamento psicosociale della persona. I tratti patologici sono posti al centro dei modelli diagnostici dedicati ai Disturbi di Personalità con una valenza principalmente descrittiva, relegando la componente esplicativa all'ambito biologico, temperamentale o più largamente delle differenze individuali. Il presente simposio ha lo scopo di esplorare possibili dimensioni esplicative, vale a dire scopi, convinzioni e strategie di autoregolazione che possono contribuire all'attivazione, perseveranza e mantenimento di quell'espressione fenotipica che siamo abituati a chiamare tratto di personalità. L'obiettivo della discussione scientifica è fornire un ponte tra la dimensione diagnostica (descrittiva) e quella cognitivo-comportamentale (esplicativa) che possa aiutare la condivisione della formulazione del caso e offrire bersagli di trattamento specifici e concreti nell'ambito dei disturbi di personalità.

## **“Non ci penso, non lo sento, non esiste”: Una prospettiva processualista sull’alessitimia**

Mary A. Sangalli<sup>1</sup>, Claudia Marino<sup>1,2</sup>, Giovanni Mansueto<sup>3,4</sup>, Gabriele Caselli<sup>1,4,5</sup>

<sup>1</sup>Methe Research Lab Sigmund Freud University, Milano, Italia

<sup>2</sup>Dipartimento Di Psicologia Dello Sviluppo e Della Socializzazione, Università di Padova, Padova, Italia

<sup>3</sup>Dipartimento di Psicologia, Università di Firenze, Firenze, Italia

<sup>4</sup>Division of Psychology, School of Applied Sciences, London South Bank University, London, UK

<sup>5</sup>Studi Cognitivi, Milano, Italia

Questo studio indaga la relazione tra alessitimia, strategie di autoregolazione, metacognizione, tratti di personalità e maltrattamento infantile, considerando i livelli di ansia e depressione. L’obiettivo è determinare se l’alessitimia possa essere il risultato di processi di autoregolazione disfunzionali, piuttosto che l’esito di deficit strutturali, aprendo linee di trattamento specificatamente orientate.

Il disegno di ricerca trasversale coinvolge una popolazione generale adulta di 301 soggetti. I risultati indicano che neuroticismo (FFI-N) e bisogno di controllare i pensieri disturbanti (MCQ-NC) sono positivamente associati alla tendenza a sopprimere le emozioni (ERQ-SUPP). ERQ-SUPP è positivamente associato ai livelli di alessitimia (TAS-20). Il Sobel test indica che le strategie soppressive mediano la relazione tra MCQ-NC, FFI-N e TAS-20. Il coefficiente totale di determinazione ( $r^2=.44$ ) suggerisce un adeguato fit del modello.

Neuroticismo e credenze metacognitive sembrano favorire alti livelli alessitimici alimentando il ricorso a strategie soppressive, orientando verso soluzioni terapeutiche quali la terapia metacognitiva.

## **Il monitoraggio del rifiuto sociale: un’ipotesi processuale e una misura psicometrica**

Enrica Gaetano<sup>1,3,5</sup>, Silvia Grazioli<sup>3,4,5</sup>, Gabriele Caselli<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>Methe Research Lab Sigmund Freud University, Milano, Italia

<sup>2</sup>Studi Cognitivi, Milano, Italia

<sup>3</sup> Dipartimento di psicologia, Sigmund Freud University, Milano, Italia

<sup>4</sup> Child Psychopathology Unit, Scientific Institute, IRCCS Eugenio Medea, Bosisio Parini, Lecco, Italia

<sup>5</sup> PhD course in Psychology, Faculty of Psychology, Sigmund Freud University, Vien, Austria

Il bisogno di appartenenza e la paura del rifiuto sono due spinte motivazionali per relazioni interpersonali. Recenti studi hanno sottolineato come in diversi disturbi clinici e di personalità, la percezione di essere rifiutati possa costituire una vera e propria minaccia in grado di elicitare risposte disadattive e di compromettere le relazioni sociali. Sebbene siano diverse le teorie che ad oggi hanno tentato di fornire una spiegazione a questi fenomeni, esse hanno considerato solo elementi limitati a credenze disfunzionali, trascurando aspetti processuali. Pertanto, alla luce del modello metacognitivo di Wells e Matthews, si propone una spiegazione alternativa e processuale del rifiuto sociale. Obiettivo del presente intervento sarà la presentazione del modello teorico processuale e la presentazione dei dati preliminari di

validazione del questionario per la misurazione di credenze metacognitive e strategie di monitoraggio della minaccia sociale nella popolazione generale.

### **Metacognizione, public self-consciousness e narcisismo vulnerabile: quanto penso a come appaio**

Helga Cristina Avellis <sup>1</sup>, Carlotta Olivari <sup>1</sup>; Gabriele Caselli <sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Methe Research Lab Sigmund Freud University, Milano, Italia

<sup>2</sup>Studi Cognitivi, Milano, Italia

La descrizione del narcisismo vulnerabile implica un focus sulla propria immagine pubblica che si manifesta attraverso la ricerca di approvazione e riconoscimento (Fossati & Borroni, 2018). Segue che preservare un'immagine positiva di sé potrebbe essere considerato uno degli obiettivi principali per evitare stati emotivi spiacevoli e connessi a pensieri scarso valore personale. La tendenza a dirigere l'attenzione verso a caratteristiche personali socialmente esposte, definita come public self-consciousness (PUSC) (Fenigstein et al., 1975), può rappresentare una strategia di monitoraggio di rilievo nell'espressione interpersonale della dimensione narcisistica. Uno sforzo attentivo di public self-consciousness potrebbe quindi considerarsi una strategia apparentemente utile per far fronte alle minacce esterne, ma allo stesso tempo nociva rispetto ad autodirezionalità, empatia ed intimità della persona. L'obiettivo dello studio è di indagare se vi è una relazione fra vulnerabilità narcisistica, public self-consciousness e se entrambi sono sostenuti da determinate convinzioni metacognitive.

## **SIMPOSIO 8**

10.30-11.45 | SALA ARISTON

### **MINDFULNESS: COME FUNZIONA E COME FARLA FUNZIONARE**

Chair: Marta Schweiger

Centro Interazioni Umane – CIU, Milano

Istituto Europeo per lo Studio del Comportamento Umano - IESCUM

Discussant: Andrea Bassanini

Centro MeP - Mindfulness e Psicoterapia, Milano

Il termine mindfulness oltre ad abbracciare una grande profondità e varietà di significato ed essere stato adottato da diversi approcci terapeutici, viene usato sia per indicare la visione filosofica che sta alla base, sia i processi che la contraddistinguono, sia un set di metodi e tecniche per la sua applicazione. Questo spesso porta chi si avvicina alla

mindfulness come terapeuta o conduttore di un gruppo a confondere questi livelli e fraintenderne alcuni aspetti fondamentali.

In questo simposio proveremo invece a comprendere e far interagire questi diversi livelli e lo faremo grazie a diversi contributi, che si muovono dalla riflessione teorica e l'esperienza pratica all'interno di un paradigma contestualista-funzionale. Sappiamo che la mindfulness funziona per i nostri pazienti, ma lo fa soprattutto se come terapeuti abbiamo fatto nostro il come funziona, per noi e per loro.

### **Integrazionismo radicale: una prospettiva radicalmente processuale alla mindfulness**

Nicola Maffini

ACT-Italia

Leaves-Psicologia & Salute

Ospedale Villa Igea (MO)

Gli approcci alla mindfulness in psicoterapia possono essere suddivisi in radicali e integrazionisti.

I primi, come la Mindfulness Based Cognitive Therapy o la Mindfulness Based Stress Reduction considerano la mindfulness una pratica psicoterapeutica difficilmente scomponibile, comprensiva, costitutiva di tutto l'intervento.

I secondi invece, come l'Acceptance and Commitment Therapy o la Dialectical Behavior Therapy, considerano la mindfulness un macroprocesso integrabile, composto da sottoprocessi più elementari e specifici, e modellabili in modo indipendente, tramite diverse strategie oltre la meditazione formale, come metafore, esercizi esperienziali e il dialogo terapeutico.

Partendo dalla questa distinzione verrà discussa la posizione della mindfulness all'interno del dibattito contemporaneo su Process-Based Therapy, riconoscendo quest'ultima come una versione radicale dell'approccio integrazionista e analizzando alcuni temi rilevanti per l'intervento terapeutico, come adattabilità, personalizzazione e adesione.

### **Meditazione: non solo rilassamento. Benson: dalla relaxation response al breakout principle**

Roberto Anchisi

Istituto Europeo per lo Studio del Comportamento Umano - IESCUM

Accademia di Scienze Comportamentali e Cognitive - ASCCO

“La mente non è un'entità, ma un flusso dinamico di esperienze, una successione di momenti di coscienza” (Ricard, 2009). La coscienza assiste al flusso, come il viaggiatore che sul treno è fermo ed è il paesaggio che egli vede scorrere. La meditazione di Benson insegna a vedere sé stessi come il viaggiatore sul treno, e conduce a una naturale forma di rilassamento, perché allena l'attenzione ad accogliere ogni esperienza con un atteggiamento di sereno distacco. L'attenzione all'aria che respiriamo costituisce un'esperienza concreta rispetto alla quale ogni altro contenuto

di coscienza appare come uno dei tanti paesaggi che la mente rievoca o prospetta. I risultati non sono solo soggettivi, perché è dimostrato che con la pratica si modifica la struttura delle reti neurali che modulano le risposte agli stimoli, sciogliendo - BreakOut – i nodi prodotti da esperienze a forte contenuto stressogeno.

## **Mindfulness ACT oriented nel contesto scolastico: processi e pratiche per il benessere di insegnanti ed allievi**

Chiara Campo<sup>1,3</sup>, Alice Nova<sup>1,2</sup>, Francesca Pergolizzi<sup>1,2,4,5</sup>

<sup>1</sup> Istituto Europeo per lo Studio del Comportamento Umano - IESCUM

<sup>2</sup> ACT Italia

<sup>3</sup> AbaxItalia

<sup>4</sup> Accademia di Scienze Comportamentali e Cognitive ASCCO

<sup>5</sup> GIS ACT for Kids.

La mindfulness è una pratica per sviluppare l'attenzione volontaria, del qui ed ora, un'attitudine innata che ognuno di noi può allenare. Ci permette di scoprire la pienezza del momento presente, di cogliere che i nostri pensieri sono solo pensieri, di sostenere in maniera efficace una gamma di esperienze emotive. Promuovere negli insegnanti e negli allievi la mindfulness può avere una profonda influenza sulla loro capacità di gestire situazioni complesse, di far fronte a richieste sociali ed emotive e compiere scelte comportamentali proattive. Presenteremo un percorso di mindfulness condotto in una scuola primaria e secondaria dell'hinterland milanese con lo scopo di promuovere la flessibilità psicologica, lavorando sui sei processi dell'Acceptance and Commitment Therapy. Sono stati condotti due incontri di gruppo da due ore e mezza ciascuno con le insegnanti (60 suddivise in 2 gruppi) e sei incontri di un'ora e mezza ciascuno con gli allievi (240 suddivisi in 11 classi). Sono stati somministrati questionari qualitativi, questionari di autovalutazione e test standardizzati prima e dopo il percorso.

## **SIMPOSIO 9**

10.30-11.45 | SALA CORALLO

### **DISTURBI ALIMENTARI: UNA PROSPETTIVA PROCESSUALE**

Chair: Sara Palmieri

Division of Psychology, School of Applied Sciences, London South Bank University, London, UK

Department of Psychology, Sigmund Freud University, Milan, Italy

Studi Cognitivi, Scuola di psicoterapia Cognitiva, Milano, Italia

Recentemente è stato proposto che i processi cognitivi, come rimuginio e ruminazione, e le credenze metacognitive possano essere coinvolti nel mantenimento della sintomatologia alimentare e più in generale nella gravità di tale

sintomatologia. È un argomento poco dibattuto per cui ulteriori chiarimenti, da cui potrebbero derivare implicazioni cliniche, sono necessari. Il simposio si propone di approfondire questi argomenti tramite uno studio volto a esplorare l'associazione tra metacognizioni, pensiero ripetitivo negativo e disregolazione emotiva in pazienti con disturbi alimentari; un altro studio che presenta un nuovo strumento self-report sulle metacognizioni relative alle abbuffate e l'associazione di tali metacredenze con la sintomatologia alimentare; infine uno studio che mostra gli esiti di un trattamento in termini di contenuti e processi cognitivi. Verranno discusse possibili implicazioni cliniche in relazione a procedure di assessment e potenziali aspetti terapeutici tenendo in considerazione il ruolo dei processi cognitivi e delle credenze metacognitive.

### **Metacognitions about Binge Eating Questionnaire: un'esplorazione dell'associazione tra metacognizioni specifiche e Binge Eating Disorder**

Sara Palmieri<sup>1,2,3</sup>, Giovanni Mansueto<sup>1,4</sup>, Alex P. Marchant<sup>1</sup>, Sandra Sassaroli<sup>2,3</sup>, Gabriele Caselli<sup>2,3</sup>, Giovanni Maria Ruggiero<sup>2,3</sup>, Marcantonio M. Spada<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Division of Psychology, School of Applied Sciences, London South Bank University, London, UK

<sup>2</sup>Department of Psychology, Sigmund Freud University, Milan, Italy

<sup>3</sup>Studi Cognitivi, Scuola di psicoterapia Cognitiva, Milano, Italia

<sup>4</sup>Dipartimento di Scienze della Salute, Università degli Studi di Firenze, Firenze, Italia

La letteratura suggerisce che le metacognizioni sono coinvolte nei problemi alimentari. Lo studio ha l'obiettivo di sviluppare il primo strumento self-report sulle metacognizioni relative alle abbuffate. Sono stati selezionati due campioni di popolazione generale ed eseguite un'analisi fattoriale esplorativa (EFA) e un'analisi fattoriale confermativa (CFA). È stato selezionato un campione di soggetti con diagnosi di BED. EFA e CFA hanno evidenziato due fattori ovvero metacognizioni positive e negative sulle abbuffate. Nel campione di popolazione generale, le metacognizioni correlavano con ansia, depressione, credenze irrazionali sul cibo, impulsività; nel campione clinico le metacognizioni correlavano con ansia, credenze irrazionali sul cibo, impulsività. Le metacognizioni risultano contribuire ai sintomi del BED. L'MBEQ appare una misura affidabile e valida delle metacognizioni sull'abbuffata le quali potrebbero essere un obiettivo terapeutico per ridurre la gravità delle abbuffate.

## **Disregolazione emotiva in pazienti con disturbo dell'alimentazione: il contributo delle metacredenze cognitive e del pensiero ripetitivo negativo.**

Giovanni Mansueto<sup>1,2</sup>, Giovanni Maria Ruggiero<sup>3,4</sup>, Gabriele Caselli<sup>3,4</sup>, Sandra Sassaroli<sup>3,4</sup>, Sara Palmieri<sup>2,3,4</sup>

<sup>1</sup>Dipartimento di Scienze della Salute, Università degli Studi di Firenze, Firenze, Italia

<sup>2</sup>Division of Psychology, School of Applied Sciences, London South Bank University, London, UK

<sup>3</sup>Studi Cognitivi, Scuola di psicoterapia Cognitiva, Milano, Italia

<sup>4</sup>Department of Psychology, Sigmund Freud University, Milan, Italy

Il presente studio ha l'obiettivo di valutare l'associazione tra metacognizioni, pensiero ripetitivo negativo e disregolazione emotiva in pazienti con disturbi alimentari. 104 pazienti con disturbi alimentari e 104 controlli sono stati reclutati e somministrati scale self-report. T-test, analisi di correlazione e regressione sono state effettuate. I pazienti, rispetto ai controlli, riportano alti livelli di metacredenze cognitive disfunzionali, ruminazione, rimuginio, disregolazione emotiva. Nei pazienti con disturbo dell'alimentazione, la disregolazione emotiva sembra essere associata alla presenza di metacredenze cognitive sulla necessità di controllare i pensieri e al rimuginio ( $F = 16.48$ ,  $df = 9$ ,  $p < 0.001$ ). Trattamenti volti alla modifica delle metacredenze sulla necessità di controllare i pensieri e alla riduzione dei livelli rimuginio potrebbero contribuire alla riduzione della disregolazione emotiva in pazienti con disturbo dell'alimentazione.

## **Esiti di un trattamento per l'Anoressia Nervosa: tra contenuti e processi**

Rosaria Nocita<sup>1</sup>, Arianna Belloli<sup>1,2</sup>, Martina Tramontano<sup>1</sup>, Sara Palmieri<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>CLINICHE ITALIANE DI PSICOTERAPIA - Disturbi Alimentari, Milano; Ripa di Porta Ticinese 79, 20143 Milano, Italia

<sup>2</sup>Department of Psychology, Sigmund Freud University, Milan, Italy

<sup>3</sup>Division of Psychology, School of Applied Sciences, London South Bank University, London, UK

Lo studio descrive l'applicazione della Terapia Cognitivo Comportamentale Migliorata (CBT-E) su una paziente con AN. Prima del trattamento si rilevavano elevati livelli di psicopatologia alimentare, rimuginio, sintomi ansioso-depressivi, disregolazione emotiva. Alla fine del trattamento si registravano: incremento ponderale, riduzione dei sintomi alimentari e del loro impatto sulla qualità di vita, riduzione della psicopatologia generale. Al follow-up emergevano ulteriori miglioramenti della sintomatologia alimentare e del relativo danno psicosociale, aumento del peso, riduzione dei sintomi ansioso-depressivi, della disregolazione emotiva, del perfezionismo e un importante decremento del rimuginio. Tali risultati confermano la CBT-E efficace nel miglioramento delle variabili psicologiche esterne alla psicopatologia alimentare connesse all'AN, come perfezionismo, bassa autostima, sintomatologia ansioso-depressiva. Inoltre, in ottica processuale, la CBT-E ha prodotto effetti benefici anche sul rimuginio e sulle meta-credenze positive e negative correlate, pur in assenza di un intervento processuale mirato.

## PLENARIA

12.00– 13.00 | SALA MAESTOSO

### **PENSIERO DESIDERANTE E DISTURBO DA USO DI ALCOL: TEORIA E APPLICAZIONI CLINICHE**

Marcantonio M. Spada

School of Applied Sciences, London South Bank University, London, UK

Questa presentazione illustrerà ed esplorerà il concetto di pensiero desiderante (Caselli & Spada, 2011) e la sua rilevanza per il disturbo da uso di alcol. Verranno presentati esempi di interventi terapeutici chiave, focalizzati sul cambiamento metacognitivo e volti a interrompere il pensiero desiderante.

## SIMPOSIO 10

14.30-16.30 | SALA MAESTOSO

### **LA FORMULAZIONE DEL CASO COME STRUMENTO DI GESTIONE DEL PROCESSO TERAPEUTICO**

Chair: Giovanni Maria Ruggiero

Studi Cognitivi, Milano

Sigmund Freud University, Milano

Discussant: Calì Gianluca

Istituto Tolman, Palermo

La formulazione condivisa del caso è un intervento classico del repertorio psicoterapeutico cognitivo comportamentale. Sebbene sempre considerata importante, il suo approfondimento teorico è stato tuttavia sottovalutato rischiando di ridurla ad accorgimento tecnico. La condivisione della formulazione del caso è strettamente innestata ai principi teorici dell'analisi funzionale dei comportamenti disadattivi e alla possibilità di intervenire ristrutturando in collaborazione consapevole con il paziente gli stati mentali disfunzionali. Il simposio approfondisce le implicazioni teoriche e cliniche della formulazione condivisa del caso nelle terapie cognitive comportamentali (CBT) presentando dati di validazione uno strumento innovativo per la formulazione delle componenti processuali del caso chiamato LIBET-Q; gli elementi di formulazione dei processi in una cornice Process-based Therapy nella concettualizzazione cognitiva ACT (Acceptance and Commitment Therapy) e infine il metodo d'uso clinico dei cinque principi nella prima analisi di catena.

## **La validazione delle componenti processuali del LIBET-Q: uno strumento innovativo per la concettualizzazione del caso**

Alessia Offredi<sup>1,2,3</sup>, Annalisa Oppo<sup>2</sup>, Giovanni M. Ruggiero<sup>1,2,4</sup>, Gabriele Caselli<sup>1,2,5</sup>, Giovanni Mansueto<sup>1,6,7</sup>, Simona Scaini<sup>2,5</sup>, Sara Palmieri<sup>1,2,7</sup>, Sandra Sassaroli<sup>1,2,3,5</sup>

<sup>1</sup> Studi Cognitivi, Milano

<sup>2</sup> Sigmund Freud University, Milano

<sup>3</sup> Sigmund Freud University, Vienna

<sup>4</sup> Psicoterapia Cognitiva e Ricerca, Milano, Italia

<sup>5</sup> Cliniche Italiane di Psicoterapia, Milano, Italia

<sup>6</sup> Università degli studi di Firenze, Italia

<sup>7</sup> Division of Psychology, School of Applied Sciences, London South Bank University, London, UK

La concettualizzazione del caso è uno strumento utilizzato per descrivere e organizzare le informazioni del paziente e pianificare il trattamento psicoterapico. Il modello LIBET (Life themes and semi-adaptive) è un modello innovativo per la concettualizzazione del caso, che valida il modello diatesi-stress e considera elementi emersi come rilevanti dalle più importanti teorie in ambito cognitivo-comportamentale. Il modello LIBET include componenti processuali che risultano fattori di mantenimento del distress psicologico e risulta disancorato da specifici interventi terapeutici. Il LIBET-Questionnaire (LIBET-Q) è un'intervista strutturata che aiuta clinici e pazienti a co-costruire la concettualizzazione LIBET. Scopo del presente studio è la validazione degli elementi processuali raccolti dal LIBET-Q, attraverso l'analisi della struttura fattoriale, consistenza interna, validità convergente e sensibilità clinica. È stato reclutato un campione di 396 pazienti ambulatoriali a cui è stato somministrato il LIBET-Q in fase di assessment, congiuntamente a interviste e questionari self-report volti a investigare la presenza di diagnosi secondo il DSM-5, ansia e depressione, funzionamento e benessere generale. I risultati delle analisi fattoriali esplorative e confermative hanno rilevato la presenza di una struttura a 4 fattori, con buone proprietà psicometriche in termini di consistenza e validità. Gli elementi processuali della LIBET-Q si sono rivelati sensibili nell'identificare diverse categorie di popolazioni cliniche. I dati confermano l'adeguatezza dello strumento a supporto della concettualizzazione del caso e della formulazione del trattamento. L'assenza di un vincolo che leghi il modello LIBET a uno specifico intervento terapeutico risulta essenziale per favorire il confronto tra clinici, offrendo una cornice comune in cui identificare e condividere il razionale di specifici interventi volti a favorire il cambiamento.

## **Una bussola per due. Elementi di Process-based Therapy per ricucire i processi nella concettualizzazione ACT**

Nicola Lo Savio<sup>1</sup>, Mauro Provenzani<sup>1</sup>, Gianluca Cali<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Istituto Tolman, Palermo

La formulazione del caso (FC) è la bussola degli interventi cognitivo-comportamentali. Essa rappresenta un processo radicato in un modello che si dispiega nella relazione terapeutica: costruita collaborativamente, si configura come una mappa per definire obiettivi e strategie, utile anche quando paziente e terapeuta sono disorientati. Nell'ACT la concettualizzazione si genera dall'osservazione condivisa di quel che emerge nel contesto dell'interazione tra paziente e terapeuta, in un'analisi funzionale dei processi momento per momento. La PBT guarda alla sofferenza umana da una prospettiva funzionale, dinamica e contestuale: la psicopatologia è intesa come network di processi bio-psico-sociali che si auto-mantengono, limitando la sana variazione a diverse dimensioni dell'esperienza. Il lavoro mostrerà come la concettualizzazione ACT sia un processo emergente dall'osservazione delle interazioni tra paziente e terapeuta, che può essere potenziato integrando principi e strumenti della PBT. La presentazione di un caso consentirà di affrontare opportunità della concettualizzazione ACT arricchita dal Meta-Modello-Evolutivo-Esteso e dalla modellizzazione a network, e di discutere criticità che rendono necessario adattare la FC al linguaggio del paziente, per creare uno spazio di lavoro veramente condiviso. Le esperienze riportate mostrano come tali strumenti supportino paziente e terapeuta nella costruzione di un modello idiografico ed empiricamente testabile, che evidenzia i processi rilevanti sottesi alla sofferenza e orienti la selezione di strategie terapeutiche, senza rimanere bloccati in protocolli e modelli terapeutici.

## **Come utilizzare clinicamente i 5 principi nella prima analisi di catena**

Pablo Gagliesi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidad Nacional de Luján

I terapeuti che conducono i colloqui pretrattamento spesso hanno difficoltà a usare i principi della DBT nella formulazione del caso. L'idea è che attraverso un esempio clinico dimostrare i 5 principi in gioco, osservare il comportamento problema, tradurlo in una formulazione e offrire soluzioni.

## SIMPOSIO 11

14.30-16.30 | SALA ARISTON

### **SÉ, IDENTITÀ E PSICOPATOLOGIA: PROSPETTIVE E STRUMENTI DI LAVORO A CONFRONTO**

Chair: Giovanni Zucchi

Ospedale Maria Luigia

ACT Italia

Discussant: Annalisa Oppo

Sigmund Freud University – SFU, Milano

L'identità è ciò che l'uomo insegue, ciò che ci permette di rispondere in vari modi e in diverse situazioni alla domanda: "Chi sei?" garantendoci un senso di continuità attraversando le tempeste della vita. Siamo fatti di molti – la molteplicità è la nostra prima caratteristica, ma l'unità nel senso di coerenza, coesione e continuità nel corso del tempo, sono sicuramente la seconda. L'osservazione, conoscenza e valutazione di questa complessità sono da sempre elementi necessari per un lavoro clinico accurato, e lo studio dei processi che supportano la creazione di un Sé individuale ne è alla base. Di cosa parliamo quando parliamo del Sé e della coerenza? Quali sono le forme di coerenza che favoriscono la flessibilità e la ricchezza del repertorio comportamentale oppure la rigidità e la psicopatologia? Verranno forniti spunti per analizzare questi fenomeni e per lavorare in modo utile in terapia.

### **Il Sé come contesto prima dell'ACT: contributi e attualità della mistica e delle pratiche spirituali**

Giovanni Zucchi

Ospedale Maria Luigia

ACT Italia

La psicoterapia affonda le sue radici nella religione e nella filosofia e si è sviluppata come risposta alla sofferenza umana che, per quanto ne sappiamo, da sempre esiste. Dopo un iniziale interesse rivolto principalmente ai "matti", la psichiatria e la psicoterapia moderna hanno ampliato il loro campo di azione alle nevrosi e ai disturbi del carattere e, successivamente, sono tornate a operare anche nel loro ambito originario, la sofferenza umana esistenziale. Nel loro tentativo di indagare e comprendere la dimensione spirituale, le scienze del comportamento hanno trovato una chiave importante nel Sé come prospettiva (Deikman, 1982; Hayes, 1984). Indagheremo alcuni dei legami, degli scambi e degli arricchimenti reciproci tra misticismo, spiritualità e psicoterapia, concentrandoci su quello potrebbe essere l'elemento chiave della psicoterapia (Hayes et al., 2020) e che sicuramente è un elemento comune alla maggior parte delle tradizioni spirituali: sviluppare un senso del Sé prospettico, trascendente.

## **Strappare lungo i bordi: la clinica del paziente difficile nel Giovane Adulto e nel paziente adulto, tra dilemmi diagnostici e post-narcisismo**

Silverio Zucchi  
ACT Italia

Il quadro delle psicopatologie si modifica insieme alla società. I sintomi e il tipo di sofferenza che gli individui manifestano oggi si presenta molto differente da quello di un tempo, e il gioco dell'identità fluida e liquida studiata da Bauman rientra in questa prospettiva più ampia in cui le identità delle persone si presentano non solo duttili ed elastiche, ma anche rigide e pietrificate nella solidificazione narcisistica del soggetto, e dove la difficoltà ad identificarsi rappresenta uno degli elementi principali da tenere in considerazione.

In accordo con la Sezione III del DSM-5 che propone un modello alternativo sui disturbi di personalità, il disturbo dell'identità (insieme alle ideazioni paranoide) sembra essere un elemento decisivo nella psicopatologia dei pazienti difficili. Per tale motivo il clinico deve porre molta attenzione al processo di costruzione identitaria dell'adolescente, del Giovane-adulto (che presenta compiti di sviluppo differenti dal primo, ma che sta ancora pienamente sviluppando il processo di soggettivazione e definizione del proprio ruolo sociale) e domandarsi quanto l'identità dell'individuo si presenti coerente, coesa e continua nel corso del tempo, oppure se ci si trovi di fronte ad una grave sindrome caratterizzata dall'assenza di un solido nucleo identitario e di un senso integrato di sé.

Tale vissuto di inconsistenza fondamentale, insieme a vissuti di vuoto, porterebbe all'impossibilità di riflettere e simbolizzare le proprie esperienze e favorire lo sviluppo di forme più gravi di "disturbi del carattere", che spesso si presentano descrittivamente in un modo (così come sintomaticamente), ma che sono profondamente altro, sia in adolescenza che nelle età successive. Tra queste difficoltà quello che viene considerato comunemente come Narcisismo, che mostra diverse forme di gravità e presentazione, non appare ancora del tutto compreso. Nel corso dell'intervento verranno esplorate e approfondite alcune strategie e accorgimenti che il clinico dovrà tenere in considerazione, sia in fase di assessment che di trattamento, per riconoscere tali forme patologiche e potervi lavorare in modo efficace.

### **Process Based Therapy: dall'RFT alla clinica**

Giovambattista Presti  
Istituto Europeo per lo Studio del Comportamento Umano - IESCUM  
Università degli Studi di Enna "Kore"

Analizzato sin da William James, il costrutto del Sé gioca da sempre un ruolo cardine in Psicologia, pur nelle diverse sfaccettature e concettualizzazioni dei molteplici approcci teorici che lo caratterizzano, tra cui quello psicodinamico, umanistico e cognitivo-comportamentale. Nonostante tale ruolo cardine, esso è rimasto negli anni (ormai oltre 100

dall'analisi di James) ancora non chiaramente definito in termini operazionali. La Relational Frame Theory (RFT) ha introdotto una visione innovativa nel modo in cui concepiamo il costrutto del Sé, pur mantenendo una linea epistemologica coerente col pensiero skinneriano, ma nascendo da un nutrito corpus di ricerche di base con importanti riflessi nell'applicazione clinica. Una delle principali peculiarità di questa teoria è la sua considerazione del Sé come un costrutto flessibile e suscettibile di cambiamento. Secondo l'RFT, il Sé è il prodotto di processi di risposta relazionale arbitraria (framing) di tipo gerarchico e deittico. Il rispondere continuamente ad eventi interni ed esterni nell'ambito di relazioni di coordinazione, opposizione, differenza, sequenza temporale, causa-effetto, prospettiva e gerarchia costruisce simbolicamente il modo in cui un individuo si definisce e agisce in funzione del suo contesto interno ed esterno. L'operazionalizzazione del Sé offerta dall'RFT in termini di repertorio di risposte relazionali arbitrarie ha diversi vantaggi, sia sul piano dello studio sperimentale dei processi di base relativi al suo sviluppo, sia sul piano dell'intervento clinico, rispetto alla tradizione cognitiva. La moderna Process-Based Therapy può giovare dei kernel terapeutici che è possibile derivare da questa visione basata sugli studi di laboratorio traducendola in esercizi e metafore utili a sviluppare un senso del Sé ampio e consapevole, per sviluppare la flessibilità psicologica. L'excurus qui presentato identifica le radici epistemologiche e gli studi sperimentali di questa analisi e come essi permeino, informino e si trasformino in strategie e tecniche per il lavoro clinico.

## **Alla ricerca del significato**

Roberto Anchisi

Istituto Europeo per lo Studio del Comportamento Umano – IESUM

Accademia di Scienze Comportamentali e Cognitive – ASCCO

Il tema del significato in psicoterapia chiama direttamente in causa il linguaggio. La più moderna teoria del linguaggio, la Relational Frame Theory (RFT), spiega come creare cornici relazionali che cambiano la percezione del contesto in funzione dell'adattamento: il senso della vita sta nell'adattarsi, per sopravvivere e per favorire la prosecuzione della specie, adattando opportunamente l'ambiente a tali scopi.

L'acronimo ACT con l'Acceptance evidenzia la necessità di adattarsi e con il Commitment la necessità di adattare. La storia che i pazienti si raccontano è il punto di partenza per comprendere il significato di un disturbo dell'adattamento: perché un'adolescente si raffigura come un fantasma impiccato? Può la psicoterapia modificare la struttura corpo-cervello-mente di un dolore fisico incurabile? Che significa ascoltare veramente quel che racconta il paziente?

La metafora del treno può creare una cornice che facilita la comprensione dei processi di adattamento per dare un nuovo significato alla propria esistenza e scoprire il gusto dell'impegno attivo.

## SIMPOSIO 12

14.30-16.30 | SALA CORALLO

### **COLTIVARE CONTESTI NUTRIENTI IN CUI CRESCERE NELLE RELAZIONI E CONTRASTARE ISOLAMENTO E SOLITUDINE: GENITORIALITÀ, COPPIA E RELAZIONE TERAPEUTICA**

Chair: Francesca Scaglia

ACT Italia

ACBS - Association for Contextual Behavioral Science

Discussant: Elisa Rabitti

ACT Italia

Cure primarie, Azienda USL-IRCCS Reggio Emilia

L'essere umano sviluppa la sua forza di tipo psicologico all'interno del suo contesto relazionale. Ampi studi ormai dimostrano come la deprivazione e il dolore di tipo affettivo nei primi anni di vita possa provocare enormi limiti, anche a livello di neurosviluppo. Il simposio vuole essere un momento di riflessione di come possiamo, all'interno degli ultimi sviluppi della terapia cognitivo comportamentale di terza generazione, individuare quei processi in terapia che ci permettano di evidenziare vulnerabilità e innaffiare punti di forza nello spazio delle relazioni importanti e difficili delle persone con cui lavoriamo.

### **Quali i processi fondamentali per supportare i genitori nel tessere i fili della relazione genitore-figlio nel tempo?**

Anna Bianca Prevedini<sup>1,2,3</sup>, Francesca Pergolizzi<sup>1,3,4</sup>

<sup>1</sup> Istituto Europeo per lo Studio del Comportamento Umano - IESCUM

<sup>2</sup> Centro Interazioni Umane - CIU, Milano

<sup>3</sup> ACT-Italia

<sup>4</sup> Accademia di Scienze Comportamentali e Cognitive – ASCCO

A partire dagli anni sessanta del secolo scorso la letteratura psicologica ha fornito descrizioni delle caratteristiche di una relazione genitori-figli sana e funzionale o disfunzionale e potenzialmente psicopatogena. Nell'ambito cognitivo-comportamentale il maggior contributo viene da Gerald Patterson e successivamente Alan Kadzin, che hanno utilizzato la teoria comportamentale e i principi dell'apprendimento operante e rispondente e dell'apprendimento sociale per descrivere le interazioni familiari coercitive e per spezzarle.

Negli ultimi vent'anni, sia l'analisi, sia l'intervento CBT sono stati significativamente arricchiti dai processi ACT e di altri modelli cognitivo-comportamentali di matrice evuzionistica come la CFT, nel guidare il clinico a supportare una genitorialità consapevole, sufficientemente flessibile e sensibile da cogliere con finalità adattiva le sfide di un rapporto che per sua natura:

- cambia nel tempo,
- deve seguire i bisogni evolutivi intrasoggettivi
- deve leggere le caratteristiche di un contesto culturale e sociale anch'esso in continua trasformazione.

In questo intervento, descriveremo come un punto di vista evoluzionista e contestualista possa aiutare il clinico a selezionare i processi psicologici fondamentali e le relative tecniche di intervento per supportare i genitori in difficoltà a superare queste sfide.

## **Emozioni e attaccamento nella terapia di coppia in una prospettiva contestualista e funzionale**

Francesca Scaglia

ACT Italia

ACBS - Association for Contextual Behavioral Science

Il cervello umano è predisposto per la connessione.

Vogliamo tutti connetterci alle persone che amiamo. Il bisogno di attaccamento ci rende vulnerabili e può causare grande gioia e grande dolore nelle relazioni. Cercare di evitare quel dolore o il nostro senso di vulnerabilità può portare a intraprendere azioni che attivano le vulnerabilità dei partner. È così che si rischia di rimanere bloccati reciprocamente dalle paure dell'attaccamento e le relazioni più strette diventano le più dolorose.

L'intimità, la capacità di connettersi e condividere in sicurezza con i nostri partner, costituisce il fondamento delle relazioni di coppia più preziose e appaganti. Saper creare e coltivare questo legame è fondamentale per avere relazioni intime ricche e soddisfacenti. Coltivare l'intimità implica la cura di sé, la gentilezza amorevole verso i nostri partner e la capacità di stabilire e mantenere confini sani.

In questo intervento descriveremo come l'ACT (Acceptance and Commitment Therapy), unitamente all'EFT (Emotionally Focused Therapy), può aiutare il lavoro clinico rispetto i processi psicologici che sono alla base della forza e vulnerabilità delle nostre relazioni intime.

## **Sincerità, autenticità ed intimità nella stanza della terapia: come potenziare l'efficacia della relazione terapeutica nelle concettualizzazioni di pazienti complessi. Una prospettiva FAP.**

Katia Manduchi<sup>1,2,3,4</sup>, Melina Di Blasi<sup>1,4</sup>

<sup>1</sup>ACT Italia

<sup>2</sup>Accademia di Scienze Comportamentali e Cognitive – ASCCO

<sup>3</sup>Accademia di Scienze Cognitive Comportamentali di Calabria - ASCoC

<sup>4</sup>ACBS - Association for Contextual Behavioral Science

Pazienti con concettualizzazioni complesse (es. traumi multipli, difficoltà relazionali significative etc.) rappresentano una grossa sfida e allo stesso tempo un'opportunità per i terapeuti. Infatti, in alcuni di questi casi la relazione terapeutica può essere disagiata sin dai primi colloqui e il rischio di sperimentare questa difficoltà durante il colloquio aumenta e viene percepito, sia dal paziente che dal terapeuta, con la probabilità di inficiare il possibile trattamento ed il suo outcome. Inoltre, lavorare con questa tipologia di pazienti talvolta può determinare un incremento dei comportamenti clinicamente rilevanti non funzionali del terapeuta (T1), che non sempre vengono facilmente riconosciuti. In questo contesto i comportamenti del terapeuta che esprimono sincerità, autenticità ed intimità costituiscono importanti processi che possono modellare e rinforzare (T2) comportamenti maggiormente funzionali del paziente (CRB2) e implementare la relazione terapeutica.

## **“Tu sola dentro la stanza...e tutto il mondo fuori??”. Solitudini con e senza l'Altro: viraggi generazionali, isolamento preventivo e ruolo perturbante del terapeuta**

Fabio Macchetti

ACT Italia

Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche, AUSL di Piacenza

Secondo alcuni autori (Byung-Chul Han, 2019) la trasformazione dell'assetto societario in atto sta producendo, tra le altre cose, un viraggio verso forme di solitudine insidiose che presentano caratteristiche relativamente nuove e basate, in sostanza, sull'esclusione preventiva dell'altro.

L'incremento dell'uso della tecnologia e dei social contribuirebbe a consolidarle, con la comparsa di forme di isolamento ed esclusione sociale "virtuale" (fenomeno del F.O.M.O., Twenge, 2018) e la messa in atto di un ritiro caratterizzato da interruzione di buona parte dei rapporti interpersonali e, paradossalmente, da intimità violata.

Secondo altri autori (Le Breton, 2016) in una società sempre più competitiva e votata alla performance ottimale, alcune forme di disimpegno e mancato ingaggio sarebbero in realtà fisiologiche ed eserciterebbero funzioni protettive e potenzialmente preparatorie ad una ripartenza proficua.

Si profila quindi per il terapeuta la ricerca di una postura "ottimale", che comprenda ogni singola situazione e sappia muoversi tra pressioni esterne di recupero rapido del ruolo sociale, e, soprattutto, utilizzando se stesso come "ponte", provi a mediare tra il crescente bisogno di sicurezza interno e la necessità di mantenere il confronto con l'esterno.

## TAVOLA ROTONDA

16.45-17.45 | SALA MAESTOSO

### RICERCA E VARIABILI DI PROCESSO

Chair: Anna B. Prevedini

Speakers: Paolo Moderato, Cesare Maffei, Giovanni M. Ruggiero, Giovambattista Presti, Annalisa Oppo, Gabriele Caselli, Giovanni Zucchi, Nicola Lo Savio.

## SESSIONE POSTER

### Gruppo pilota di Emotion Efficacy Therapy (EET) nel setting del Consultorio Familiare

Silvia Cau<sup>1</sup>, Simonetta Secci<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Università Kore di Enna

<sup>2</sup> Consultorio Familiare di Cagliari

Nella regione della Sardegna, una sede consultoriale deve gestire un elevato numero di persone, circa 29.742 (dati 2018-2019) invece di uno ogni 20.000 come sarebbe necessario (Rapporti ISTISAN 22/16 Pt. 2). Ciò richiede l'offerta di percorsi brevi ed evidence-based che possano fornire un supporto efficace e ridurre i tempi di presa in carico. Il percorso di Emotion Efficacy Therapy (EET; McKay e West, 2016) qui descritto è stato svolto presso il C.F. di Cagliari. Hanno partecipato al percorso di gruppo 5 donne con età compresa tra i 20 e i 30 anni, già in carico al Servizio e accomunate da una difficoltà di dimissione. L'efficacia del trattamento è stata valutata utilizzando diversi questionari (AAQ-II, CFQ-13, CORE-OM, MAAS, TAS-20) prima, una settimana dopo e a distanza di 6 mesi e attraverso intervista qualitativa. I dati post-trattamento sono disponibili solo per 2 partecipanti (28%) che hanno completato gli 8 incontri. Questi dati, con disegno a soggetto singolo AB sono stati confrontati con quelli di 3 partecipanti che avevano abbandonato il percorso di gruppo e successivamente richiesto un percorso individuale presso il servizio e ricompilato i questionari al follow-up a 6 mesi. Verranno discusse le differenze tra i completers e i dropout e l'applicabilità del protocollo nel contesto del Consultorio Familiare.

## **Criticità nella validazione Italiana dello Psyflex**

Martina Algozino<sup>1,2</sup>, Silvia Cau<sup>2,3</sup>, Francesco Bruno<sup>4</sup>, Paola Pozzolo<sup>1</sup>, Giovambattista Presti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Università Kore di Enna

<sup>2</sup>IESCUM

<sup>3</sup>Università Kore di Enna

<sup>4</sup>Centro Regionale di Neurogenetica, Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro, Lamezia Terme (CZ)

Da tempo sono state messe in evidenza le criticità dell'AAQII (Bond et al., 2011; Doorley et al., 2020) nella misurazione della flessibilità psicologica (FP) rispetto alla sua scarsa sensibilità al trattamento (Benoy et al., 2019) e al fatto che il modo migliore di misurare un costrutto non è misurare il suo opposto (l'inflessibilità, IP). Altre versioni dell'AAQ sono nate per popolazioni target specifiche, ma queste non risolvono completamente la capacità a intercettare un cambiamento. Al fine di misurare la FP come il set di abilità concettualizzate nell'ACT, sono stati sviluppati il CompACT e l'MPFI e validati anche in lingua italiana. Il CompACT è una misura che ha il vantaggio della brevità, mentre l'MPFI misura FP e IP come processi separati e presenta sottoscale per tutti e 12 i processi, ma ha il difetto della estrema lunghezza. Tuttavia questi strumenti hanno ricevuto critiche su un punto sostanziale: c'è il rischio di misurare la FP, e l'IP, più come tratti stabili che come comportamenti contestuali. A tale scopo sono stati sviluppati il PPFi (Kashdan et al., 2020) e lo Psyflex (Gloster et al., 2021) che hanno l'ambizione di: a) essere brevi e b) condurre il soggetto, tramite l'aggiunta di cue contestuali, a rispondere sulle proprie abilità di FP in maniera mirata a uno specifico contesto. I dati qui presentati fanno riferimento allo studio di validazione dello Psyflex, alle criticità emerse e alle possibili soluzioni proposte.

## **Flessibil-Mente: sviluppare contesti nutrienti a scuola**

Francesca Fantasia<sup>1</sup>, Silvia Cau<sup>2</sup>, Cristina Magni<sup>1</sup>, Giovambattista Presti<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Istituto Europeo per lo Studio del Comportamento Umano (IESCUM) – Parma, Italia.

<sup>2</sup> Università Kore (UKE) – Enna, Italia

Gli insegnanti e gli operatori della scuola sono sottoposti a numerosi stress di tipo professionale che spesso conducono al Burnout. Tale condizione oltre a generare effetti deleteri per la propria salute fisica e psichica, implica notevoli conseguenze negative anche per gli alunni e la stessa scuola. Il burnout è una sindrome complessa di portata internazionale che merita di essere considerata attentamente per la rilevanza sociale e gli elevati costi che comporta. La presente ricerca ha coinvolto 10 partecipanti fra il personale scolastico di un Istituto Comprensivo nella provincia di Cagliari, i quali hanno partecipato a un training ACT mirato a: sviluppare flessibilità psicologica, aumentare la consapevolezza e promuovere benessere. Il percorso si è svolto in cinque incontri a cadenza settimanale nel periodo da Gennaio a Febbraio 2023, seguiti da un ulteriore incontro di follow-up a inizio Giugno. In seguito al training in presenza,

su adesione volontaria, i partecipanti hanno utilizzato un'applicazione per la mindfulness, BrainHeart. Sono stati somministrati dei questionari pre-post training e dopo l'esperienza con l'applicazione (MBI, MPFI, MCH-SF, MAAS, ). Saranno presentati i dati dell'efficacia del training e i dati di impatto della mindfulness. Saranno presentati i punti di forza e limiti del presente studio e discussi gli sviluppi futuri del training di prevenzione del burnout negli insegnanti e del personale scolastico.

## **Network analysis come metodo per analizzare i processi del singolo nella clinica: Una scoping review**

Giovanbattista Andreoli<sup>1,2</sup>, Chiara Rafanelli<sup>1</sup>, Giulia Casu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dipartimento di Psicologia, Università di Bologna, Bologna, Italia

<sup>2</sup>Department of Psychology, Philipps-Universität Marburg, Marburg, Germany

Contesto: La network analysis permette di rappresentare i disturbi psicologici come una rete di sintomi connessi tra loro. La letteratura evidenzia come tale tecnica di analisi dei dati sia applicata principalmente a gruppi di individui, ma la sua applicazione a singoli pazienti potrebbe essere utile per comprendere l'evoluzione dei processi clinici nel tempo e personalizzare il trattamento. La presente scoping review mira a identificare gli studi che hanno applicato la network analysis ai dati di singoli individui, evidenziando pratiche comuni, lacune e tendenze nell'attuale letteratura.

Metodo: La ricerca degli studi è stata condotta sui database MEDLINE, Scopus, PsycInfo e Web of Science (periodo Gennaio 2011 – Marzo 2022). Sono stati considerati diversi criteri di inclusione ed esclusione, al fine di individuare gli studi in cui la network analysis è stata applicata a singoli individui in setting clinici.

Risultati: È emerso un totale di 7.442 risorse. Successivamente alla rimozione dei duplicati e all'applicazione dei criteri di inclusione ed esclusione, sono stati inclusi 27 studi. Gli studi presentano notevole eterogeneità nelle caratteristiche dei singoli individui considerati, nella modalità di raccolta dati, nelle componenti dei network, nelle analisi svolte per la loro stima e nelle pratiche di open science.

Discussione: Si discutono limiti e vantaggi della network analysis applicata ai dati di singoli individui e si offrono suggerimenti per la ricerca futura.

## **BrainHeart: studio pilota su mindfulness e HRV negli studenti universitari**

Silvia Cau<sup>1</sup>, Enrico Frigoli<sup>2,3</sup>, Paola Pozzolo<sup>1</sup>, Giovambattista Presti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Università Kore di Enna

<sup>2</sup>Division of Cardiology, Cardiocentro Ticino Institute, Ente Ospedaliero Cantonale, Lugano, Switzerland

<sup>3</sup>Disabilities Department, Sospiro Hospital Foundation, Sospiro, Italy

Il presente studio pilota ha coinvolto 7 studenti universitari motivati ad approfondire gli effetti della mindfulness.

L'esperimento si è svolto durante la sessione estiva degli esami dell'a.a. 2022/2023 presso l'Università Kore di Enna.

Gli studenti hanno partecipato a una lezione introduttiva teorica sulla mindfulness durante la quale hanno sperimentato un breve esercizio di mindfulness. Un sottogruppo di studenti è stato disponibile a testare l'app "Brain Heart" contenente 9 tracce di mindfulness. Sono stati somministrati dei questionari pre-post (MPFI, CBA-VE, MAAS) e indagate alcune variabili potenzialmente associate ad alterazioni della frequenza cardiaca (genere, peso, altezza, patologie fisiche, fumo, farmaci assunti, psicoterapia, pratica di meditazione/mindfulness/yoga). Dopo l'uso dell'app con alcuni soggetti è stata svolta un'intervista qualitativa semistrutturata e a tutti è stata somministrata una scala di usabilità dell'app (SUS). I dati saranno presentati in un disegno a soggetto singolo e saranno discussi gli sviluppi futuri dello studio su mindfulness e HRV (heart rate variability).

### **Open Innovation in Science (OIS) tra gli scienziati ERI: un'intervento ACT basato sul modello prosoc**

Silvia Cau<sup>1</sup>, Ettore Gorni, Marco Faraci<sup>1</sup>, Giovanni Coppola<sup>1</sup>, Clio Dosi, Matteo Vignoli, Giovambattista Presti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Università Kore di Enna

Il progetto ATTRACT, finanziato da Horizon 2020, mira a trasformare le scoperte scientifiche in tecnologie commercializzate dai mercati industriali. Al suo interno, il progetto ABC4E, parte della fase 2 di ATTRACT, si concentra sull'Open Innovation in Science (OIS; Beck et al., 2022) per influenzare le azioni degli scienziati ERI in Italia in una direzione più in linea con le esigenze della società. L'obiettivo del presente progetto è di sviluppare un intervento ACT basato sul modello prosociale (Atkins et al., 2019) per superare le barriere degli scienziati all'apertura, potenziando l'innovazione e creando connessioni tra progetti, scienziati e investitori. L'assunzione di alti rischi durante il passaggio delle scoperte scientifiche al mercato è una barriera affrontata dal progetto. L'approccio interdisciplinare proposto nel training combina scienze aziendali e comportamentali per facilitare l'innovazione aperta tra gli scienziati ERI in Italia. Verranno presentati i dati dei questionari pre-post training dei primi due centri di ricerca coinvolti in uno studio pilota finalizzato a verificarne la fattibilità e l'efficacia su 6 partecipanti dell'IIT di Genova e 4 dell'INFN di Frascati. Saranno discussi i punti di forza, i limiti e gli sviluppi futuri del progetto.

### **ACTing Flexible: sperimentare una metafora attraverso il gioco di ruolo cartaceo**

Martina Migliore<sup>1</sup>, Martina Meroni<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Game Science Research Center

<sup>2</sup>Sigmund Freud University of Milano

Nell'Acceptance and Commitment Therapy (ACT), la visualizzazione attraverso le metafore mira a promuovere la defusione cognitiva, uno dei fondamenti della flessibilità psicologica. Per le sue caratteristiche di immersione empatica, il gioco di ruolo crea una "sandbox" ideale al fine di sperimentare e sperimentarsi in contesti non confidenti.

Il gioco di ruolo cartaceo propone al terapeuta, uno strumento economico ad alto valore esperienziale per la creazione di narrazioni condivise, dove compiere delle scelte e osservarne le conseguenze attraverso il dado, che simula una realtà spesso avversa, con la quale confrontarsi in vivo.

L'impiego di meccaniche di gioco che assegnano un valore al fallimento e ampliano il range del risultato, promuove altresì una maggiore generalizzazione all'esperienza reale e favorisce una prospettiva non giudicante.

Con lo scopo di aumentare l'immersività della metafora "Demoni in barca" è stata creata un'ambientazione giocabile, nella quale il soggetto intraprendeva il suo viaggio in prima persona, compiendo delle scelte cui era applicato un punteggio di flessibilità psicologica, e il cui esito era determinato dal tiro di un dado a 20 facce. A 44 soggetti non clinici è stata proposta sia la narrazione classica che quella giocabile della metafora. I risultati preliminari delle interviste strutturate, indicano una netta preferenza della versione giocata, rispetto alla metafora classica per quanto riguarda: immersione, engagement e aderenza emotiva.

### **La flessibilità psicologica in Italia durante il Covid-19**

Portelli Valeria<sup>1,2</sup>, Cau Silvia <sup>1,2</sup>, Presti Giovambattista <sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Università degli studi di Enna "Kore"

<sup>2</sup>IESCUM, Parma

La pandemia COVID-19 ha influenzato negativamente la salute mentale globale e l'esitazione vaccinale rimane ancora una barriera significativa. Questo studio ha esplorato la relazione tra la propensione alla vaccinazione e la flessibilità psicologica, l'ansia, il benessere mentale e le credenze complottiste in un campione italiano non clinico di individui vaccinati (n=217) e non vaccinati (n=100) di età compresa tra i 17 e i 73 anni provenienti da 20 regioni italiane. La batteria di test proposta comprendeva: AAQ-II, CFQ-7, CompACT, MAAS, MHC-SF, BAI e 14 item sulle credenze complottiste sottoposti poi ad analisi fattoriale esplorativa che ha mostrato un unico fattore che è stato posto in correlazione con sesso, età e strumenti di assessment. Con l'analisi della regressione logistica è stata indagata la relazione tra test, sesso, età e vaccinati. È stata anche effettuata l'analisi dei cluster. Dai risultati emerge che i vaccinati hanno mostrato maggiore flessibilità psicologica e benessere percepito e meno sintomi d'ansia rispetto ai soggetti non vaccinati. I risultati indicano che lo sviluppo di interventi su flessibilità psicologica, ansia, benessere mentale e convinzioni di cospirazione potrebbero migliorare l'accettazione vaccinale. Il presente studio, quindi, approfondisce le variabili psicologiche associate all'accettazione delle vaccinazioni in Italia, sottolineando la necessità di affrontare le convinzioni di cospirazione per promuovere l'accettazione dei vaccini.

## **Buongiorno Lloyd: lettura di metafore e salute mentale**

Portelli Valeria<sup>1,2</sup>, Antonella Rampello<sup>1</sup>, Cau Silvia<sup>1,2</sup>, Presti Giovambattista<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Università degli studi di Enna "Kore"

<sup>2</sup>IESCUM, Parma

La metafora è uno strumento che utilizza la lettura come momento di crescita personale e terapia di auto-aiuto. Lo studio voluto indaga se la lettura e la comprensione di un dialogo di poche righe al giorno, per 90 giorni, influisca sulla salute mentale percepita dai partecipanti in termini di accettazione, evitamento esperienziale, fusione cognitiva, sintomatologia depressiva e atteggiamento mindful. Sono state proposte una baseline e monitoraggi a 30, 60, 90 giorni e un follow-up a 180 giorni che comprendevano AAQ-II, CFQ-13, CompACT, MAAS, MHC-SF, BAI e BDI-II. In totale i partecipanti alla ricerca sono 370 con un'età media di 39 anni per entrambi i gruppi, sperimentale e di controllo, che risultano omogenei dal punto di vista delle variabili socio-demografiche e delle possibili variabili interferenti. È stata svolta una mixed ANOVA che svolge le analisi solo per chi ha risposto ad ogni monitoraggio escludendo gli altri. Per i soggetti che hanno letto i dialoghi e non hanno compilato tutti i questionari è stata analizzata la quantità di dialoghi letti e la correttezza delle risposte di comprensione e di perspective taking come covariata delle analisi, quello che potremmo chiamare "effetto dose". Le analisi effettuate finora non presentano differenze statisticamente significative negli strumenti di assessment ma è interessante notare che in entrambi i gruppi si riduce l'ansia, la depressione e la fusione cognitiva.

## **Protocollo RFT/ACT breve di gruppo**

Concetta Messina<sup>1,2</sup>, Giovambattista Presti<sup>2,3</sup>, Carmen Luciano<sup>1</sup>

<sup>1</sup>University of Almeria - Spain

<sup>2</sup>IESCUM, Istituto Europeo per lo Studio del Comportamento Umano - Parma

<sup>3</sup>University of Enna Kore - Enna

Lo studio ha indagato l'efficacia di un protocollo breve di gruppo RFT/ACT di tre sessioni focalizzato sull'alterazione dei pensieri negativi e ripetitivi (Ripetitive Negative Thinking – RNTs) posti in cima alla rete gerarchica, che fungono da ostacolo verso l'emissione di azioni in linea con i valori dell'individuo. I pensieri trigger secondo l'RFT sono tipicamente organizzati in reti relazionali di tipo gerarchico (Gil-Luciano et al., 2019) e il vertice della gerarchia racchiude le esperienze psicologiche trigger. Sono stati reclutati su base volontaria 18 studenti universitari e, assegnati in modo casuale ad una delle due condizioni previste dallo studio (gruppo RNT e gruppo CTRL). L'età media dei partecipanti era di 20,56 anni.

Allo scopo di valutare vari aspetti della loro salute mentale, della flessibilità psicologica, della fusione cognitiva e dei

livelli di stress, tutti i partecipanti hanno compilato al baseline, alla fine del trattamento e ai follow-up a 1 e a 3 mesi, una batteria di questionari composta da: SCL-90-R, MPFI, VAS, MAAS, I-CFQ e PSS.

L'analisi GLM ha evidenziato effetti significativi dell'intervento come fattore nel tempo in entrambe le condizioni. I risultati registrati suggeriscono che protocolli di gruppo ACT basati sull'RFT di soli tre incontri, rappresentano un valido approccio al trattamento dei processi RNT, in grado di estendere ai benefici di una terapia che dimostra essere non solo efficace, ma anche efficiente.

## **Il desire thinking nel disturbo bipolare**

Stefania Righini<sup>1,2</sup>, Filippo Turchi<sup>1</sup>, Gabriele Caselli<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Centro Studi Cognitivi Firenze, Scuola Cognitiva Firenze

<sup>2</sup>Centro Studi Cognitivi Modena

Introduzione: La letteratura evidenzia come la ruminazione caratterizzi il disturbo bipolare (DB) nelle fasi depressive ed eutimica; scarsa la letteratura riguardo fasi espansive di umore. I lavori sui processi di pensiero su emozioni positive rimandano alla definizione di desire thinking (DT).

Obiettivo: esplorare la presenza di DT riguardo le fasi ipo/maniacali del DB, presenza e contenuto di metacredenze positive e/o negative, fattori di mantenimento.

Metodo: 1) costruzione, fatta da esperti certificati MCT-Institute, di intervista semistrutturata per esplorare la presenza del DT nelle fasi di umore espanso 2) somministrazione dell'intervista a gruppo clinico e di controllo, entrambi N=20 3) analisi qualitativa, in doppio cieco, volta a individuare presenza del DT nonché metacredenze circa lo stesso.

Risultati: emerge la presenza di DT relativo alle fasi di umore espanso nel DB nonché di metacredenze positive (utilità) e negative (pericolosità di incontrollabilità).

Conclusioni: lo studio conferma la presenza di DT nel DB riguardo le fasi ipo/maniacali, il quale costituisce un sintomo residuo, ostacolando la full recovery, e un fattore di mantenimento e ricaduta. Sarebbe quindi importante approfondire e considerare quanto sopra nel progetto di intervento psicoterapeutico. In particolare, oltre ad interventi MCT, potrebbero risultare utili l'implementazione ACT nonché Mindfulness nella prevenzione delle ricadute.

## **Interventi psicologici erogati da assistenti virtuali per promuovere il benessere mentale**

Valentina Fietta<sup>1,2</sup>, Silvia Rizzi<sup>1</sup>, Lorenzo Gios<sup>1</sup>, Maria Chiara Pavesi<sup>3</sup>, Chiara De Luca<sup>3</sup>, Silvia Gabrielli<sup>1</sup>, Merylin Monaro<sup>2</sup>, Nicolò Navarin<sup>4</sup>, Oscar Mayora<sup>1</sup>, Stefano Forti<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Digital Health Research, Centre for Digital Health & Wellbeing, Fondazione Bruno Kessler, Via Sommarive 18, 38123 Trento

<sup>2</sup> Department of General Psychology, University of Padova, Via Venezia 8, 35131 Padova, Italy

<sup>3</sup> Istituto Pavoniano Artigianelli, Piazza di Fiera, 4, 38122 Trento, Italy

<sup>4</sup> Department of Mathematics, University of Padova, Via Trieste 63, 35131 Padova, Italy

Contesto: Dalla letteratura emerge un bisogno sempre maggiore di supporto psicologico da parte della popolazione e questo aumenta se si considerano popolazioni vulnerabili a situazioni di stress. La strategia adottata dell'OMS per la promozione della salute mentale si basa su principi di inclusività e scalabilità, con particolare attenzione al ruolo delle tecnologie digitali. Qui si inseriscono i nostri interventi di Virtual Coaching, basati su tecniche Mindfulness e ACT, per donne in gravidanza o con tumore al seno.

Metodo: Gli interventi prevedono l'adozione di assistenti virtuali in grado di erogare sessioni psicoeducative, monitorare e supportare l'utente in diverse situazioni. Tali interventi saranno sviluppati seguendo un approccio partecipativo, che consenta di progettargli nel modo più accettabile e coinvolgente per le utenti.

Risultati attesi: Il lavoro di progettazione è attualmente in corso. Ci si aspetta un miglioramento del benessere generale e un aumento della flessibilità psicologica. La valutazione dell'esperienza d'uso sarà la base per il perfezionamento di questi e di futuri interventi nell'ambito delle terapie digitali.

Discussione: Questi interventi aiuteranno a far fronte alle richieste odierne della società, fornendo strumenti a servizio del sistema sanitario. Il pilotaggio degli interventi per la sanità digitale si rivela una fase cruciale dell'approccio progettuale incentrato sull'utente e utile in termini di efficacia, scalabilità e inclusività.

## **"Fiori di Lavanda" Trattamento ACT di gruppo con applicazione della Matrice in pazienti con DCA**

Deborah Vizza<sup>1,2,3</sup>, Adele Lo Presti<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>ADAC – Associazione Disturbi Alimentari Cosenza

<sup>2</sup>Centro Medico Biolife srl – Cosenza

<sup>3</sup>ASCoC, Scuola Quadriennale di Psicoterapia

Dalla letteratura l'ACT risulta un approccio vantaggioso per pazienti con disturbi alimentari (Hayes & Pankey,2002;Heffner & Eifert,2004; Heffner, Sperry, Eifert & Detweiler,2002; Manlick, Cochran,& Koon;2013; Merwin ed al.,2011;Merwin & Wilson;2009; Orsillo & Betten;2002) ma attualmente non sono presenti protocolli che ne determinano l'efficacia in contesti di gruppo. Solo di recente è stato pubblicato un documento empirico (Juarascio et al.,2013) che viene riproposto nel presente lavoro.Metodo:Il caso è stato trattato con tecniche di terza generazione utilizzando il protocollo ACT (Juarascio,2013) accorpato al protocollo della MB-EAT (J. Kristeller,1999). Per la

concettualizzazione è stata utilizzata la Matrice (K.L. Polk, B. Shoendorf, M. Webster, F.O. Olaz, 2017). Somministrati a inizio e fine trattamento: EDI-3, EAT-26, SCL-90, PID-5, MAAS, AAQ-II, CFQ, VLQ e HFDEI. Risultati: Dall'EDI-3 si nota un abbassamento dell'EDRC in un range d'interesse non clinico; negli altri test emergono punteggi che delineano: un decremento della fusione cognitiva e dell'evitamento esperienziale; un incremento della flessibilità psicologica e di azioni volte a sviluppare la prosocialità. Conclusioni: L'ACT all'interno di un contesto di gruppo ha permesso il raggiungimento di risultati in tempi più brevi rispetto ad un protocollo classico e ad una terapia individuale lavorando anche sulle comorbidità. Obiettivo finale è stato incrementare la flessibilità psicologica (Hayes, 2005) e i comp. prosociali.

### **Il mio tempo è adesso.**

Antonella Pititto<sup>1</sup>, Adele Lo Presti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ASCoC Accademia di Scienze Cognitive Comportamentali di Calabria. S. Eufemia Lamezia Terme (CZ)

Introduzione: Il disturbo depressivo persistente (distimia) secondo i criteri del DSM 5 è una forma di depressione cronica. I pazienti descrivono il loro umore come triste riportando seno due sintomi depressivi, come: scarso appetito, insonnia, bassa autostima, ecc. È frequente la comorbidità psichiatrica con disturbi d'ansia e disturbi da uso da sostanze. Il lavoro descrive il caso di un uomo di 64 anni con diagnosi di Distimia grave con Ansia (APA 2014).

Metodologia: Per la Concettualizzazione del caso è stata utilizzata la Matrice ACT (Polk et al., 2017). Sono stati somministrati ad inizio e fine trattamento il BDI -II (Beck et al. 1996; Ghisi et al., 2006); lo STAI-Y (Spielberger, et al. 1983 Pedrabissi et al 1989). Gli strumenti ACT: AAQ-II (Bond, et al. 2005), il CFQ (Oppo et al., 2019), il MASS (Brown, et al 2003) e VLQ (Wilson, et al. 2010).

Risultati: A fine trattamento si è notato un decremento da un grado severo di depressione ad un grado lieve e una riduzione della condizione ansiosa.

Conclusioni: Le abilità di mindfulness e defusione hanno favorito l'attenuazione dei sintomi e la flessibilità psicologica.

### **Valutazione dell'efficacia di due tecniche di defusione sul contenuto del sé in modalità online: uno studio sperimentale**

Lilian Pasquini<sup>1</sup>, Giovambattista Presti<sup>2,3</sup>, Annalisa Oppo<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Sigmund Freud University, Milano

<sup>2</sup>Istituto Europeo per lo Studio del Comportamento Umano (IESCUM), Milan, Italy

<sup>3</sup>Università Kore, Enna

Gli esseri umani sono mossi dal desiderio di coerenza e comprensione. Questo desiderio è radicato nel linguaggio e cognizione umana e la sua rigidità porta tanti benefici quanta sofferenza. I contenuti sul sé sembrano essere cruciali in

questa sofferenza. La defusione cognitiva rappresenta una strategia che potrebbe aiutarci a scardinare queste risposte. Questo studio vuole investigare l'efficacia di due tecniche di defusione online [Word Repetition (WR) e introduzione di Contextual Cue (CC)] nel ridurre credibilità, dolorosità e fastidio associati a pensieri sul sé negativi. Quarantasei partecipanti [CC = 22; WR = 24] reclutati dalla popolazione generale sono stati assegnati randomicamente alle due condizioni. Sei terapeute hanno condotto le due fasi del protocollo sperimentale: identificazione del pensiero attraverso procedura standardizzata e fase di defusione. Le tre variabili di outcome sono state valutate in entrambe le fasi così come l'integrità al trattamento. I risultati mostrano una riduzione significativa nella credibilità [ $p < 0.001$ ,  $\eta^2 = 0.412$ ]; dolorosità [ $p < 0.001$ ,  $\eta^2 = 0.421$ ] e fastidio [ $p < 0.001$ ,  $\eta^2 = 0.393$ ] in entrambe le condizioni di defusioni, mantenute a follow-up senza differenze di efficacia tra le due tecniche.

### **Lo stato dell'arte degli interventi in psicodermatologia. Dalla letteratura alla clinica.**

Tonia Samela<sup>1,2</sup>, Giulia Raimondi<sup>1</sup>, Giorgia Cordella<sup>2</sup>, Stefani Alfani<sup>1</sup>, Valeria Antinone<sup>2</sup>, Damiano Abeni<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Laboratorio di Epidemiologia di Clinica, Istituto Dermopatico Dell'Immacolata, IDI-IRCCS, Roma, Italia

<sup>2</sup>Servizio di psicologia clinica, Istituto Dermopatico Dell'Immacolata, IDI-IRCCS, Roma, Italia

Contesto: Il distress vissuto dai pazienti affetti da sclerosi sistemica è un problema che deve essere affrontato attraverso trattamenti appropriati. Lo scopo di questo lavoro consiste nel riassumere le conoscenze disponibili sull'argomento.

Metodo Abbiamo cercato contributi in lingua inglese sugli interventi disponibili per alleviare i sintomi psicologici dei pazienti affetti da sclerosi sistemica nei database PubMed, Scopus, EMBASE e Web of Science. I risultati sono stati analizzati alla luce delle linee guida PRISMA.

Risultati La ricerca ha individuato inizialmente 62 studi. Nove articoli sono stati effettivamente inclusi in questa revisione sistematica. Quattro degli articoli selezionati sono stati descritti come studi controllati randomizzati; altri quattro sono risultati essere studi osservazionali; un unico studio è stato classificato come case report. Ogni studio valutato come idoneo è stato quindi esaminato e analizzato.

Discussione Dall'analisi della letteratura è emersa una rilevante quota di eterogeneità degli interventi proposti per fronte alle conseguenze psicologiche della sclerosi sistemica. La maggior parte degli interventi testati ha contribuito a migliorare il benessere psicologico dei pazienti. Il numero di studi disponibili è comunque molto limitato. Sono necessari studi più ampi e metodologicamente rigorosi per valutare l'efficacia degli interventi psicologici in questa particolare popolazione di pazienti.

## **Quando mangiare diventa gustare la vita: training per la flessibilità del comportamento alimentare.**

Arianna Ristallo<sup>1,2</sup>, Melissa Scagnelli<sup>1,2</sup>, Maria Russo<sup>1</sup>, Martina Rispoli<sup>1</sup>, Francesca Pergolizzi<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>CESCA

<sup>2</sup>IESCUM

<sup>3</sup>ASCCO

Introduzione: la selettività alimentare consiste in un'anomalia dell'alimentazione che comporta una forte rigidità nelle scelte alimentari (Mazzone, 2018).

La selettività alimentare è un comportamento disfunzionale che riguarda sia i bambini a sviluppo tipico sia i bambini con disturbi del neurosviluppo. I problemi alimentari sono spesso riferiti dai genitori come una delle cause di maggiore preoccupazione poiché associati a diverse manifestazioni comportamentali spesso fonte di forte stress e interazioni disfunzionali.

Il presente studio replica l'intervento Yummy Starts (parte del programma Sunny Starts di Shahla Alai Rosales) finalizzato all'ampliamento delle preferenze alimentari di bambini con DSA e alla promozione di nuovi repertori di comportamenti adattivi associati ai momenti dei pasti.

Metodo: si presentano risultati preliminari del programma Yummy Starts, svolto con 2 bambini di 4 anni, entrambi con diagnosi di DSA. L'efficacia dell'intervento è stata valutata attraverso due disegni A-B a soggetto singolo.

Risultati: i risultati ottenuti mostrano un aumento della frequenza e della tipologia di comportamenti di avvicinamento a nuovi cibi, un aumento delle preferenze alimentari (per un bambino) e una maggiore flessibilità durante le routine legate ai momenti dei pasti nei contesti di vita quotidiana.

Conclusioni: i risultati mostrano l'efficacia di tale intervento, che è molto duttile e applicabile e replicabile ad una popolazione più ampia.

## **Nuove prospettive di trattamento per il disturbo da uso di cocaina**

Giovanni Martinotti, Mauro Pettoruso, Francesco Di Carlo, Luciani Debora, Chiara Lorenzin, Rita Allegra

La Cattedra di psichiatria dell'Università di Chieti coordinata dal Prof. Giovanni Martinotti conduce numerose ricerche scientifiche nell'ambito delle dipendenze. Ad oggi, stiamo sperimentando l'utilizzo della Stimolazione Magnetica Transcranica (TMS) nei pazienti con Disturbo da uso di cocaina. La Stimolazione Magnetica transcranica ripetitiva (arTMS) è una tecnica di neurostimolazione cerebrale approvata dalla FDA (Food and Drug administration) per il trattamento della depressione resistente (Horvath et al., 2010) che prevede la collocazione del coil sulla corteccia prefrontale dorsolaterale sinistra (DLPFC) in assenza di disturbi epilettici o dispositivi metallici (Rossi et al., 2009). La Cattedra sta sperimentando uno studio prospettico controllato multicentrico con placebo (sham) con sperimentazione

clinica e valutazione psicometrico-clinica. L'obiettivo dello studio è di ridurre i sintomi correlati all'uso di cocaina, ridurre il craving (desiderio incontrollabile di assumere la sostanza) e ridurre il consumo di cocaina. I risultati sperimentali mostrano una diminuzione significativa del consumo di cocaina e del craving sia nel braccio attivo che in quello sham. Inoltre il braccio con rTMS attiva ha mostrato maggiori cambiamenti nei sintomi depressivi associati.

## **Inflessibilità psicologica, bisogni interpersonali e suicidalità nella popolazione generale italiana**

Alberto Misitano<sup>1</sup>, Giovanni Michelini<sup>1,2</sup>, Annalisa Oppo<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Dipartimento di Psicologia, Sigmund Freud University, Milano

<sup>2</sup>Dipartimento delle Disabilità, Fondazione Istituto Ospedaliero di Sospiro (CR)

<sup>3</sup>Istituto Europeo per lo Studio del Comportamento Umano (IESCUM), Parma

Contesto: la suicidalità è un grave fenomeno che riguarda pazienti e popolazione generale. Interventi in merito hanno mostrato efficacia limitata, anche per mancanza di integrazione tra teorie suicidio-specifiche e psicoterapia evidence-based. Scopo dello studio è esplorare l'integrazione tra Modello della Flessibilità Psicologica e Teoria Psicologico-Interpersonale del Suicidio.

Metodo: una network analysis su dati di un campione non clinico italiano (n = 219; età media = 30,52 ± 11,90 anni; 73,5% femmine) è stata condotta per valutare le relazioni tra inflessibilità psicologica globale, fusione cognitiva, appartenenza ostacolata, onerosità percepita, suicidalità, compromissione funzionale e gravità psicopatologica generale.

Risultati: ideazione suicidaria recente e compromissione funzionale sono emersi come nodi centrali. In particolare, la compromissione funzionale ha costituito il ponte tra fusione cognitiva, inflessibilità psicologica globale e suicidalità, a sua volta direttamente connessa ad appartenenza ostacolata e onerosità percepita.

Discussione: nei limiti di un campione ridotto e disegno trasversale, i risultati suggeriscono un legame diretto tra suicidalità e frustrazione del bisogno di appartenenza. Inoltre, interventi per ridurre fusione cognitiva e inflessibilità psicologica generale potrebbero esercitare un effetto sulla suicidalità indirettamente, riducendo la compromissione del funzionamento. Ulteriori studi sono necessari per approfondire tali relazioni.

## **Il comportamento governato da regole: misurare pliance e tracking nel contesto italiano**

Elisa Tomezzoli<sup>1</sup>, Francisco J Ruiz<sup>2</sup>, Louise McHugh<sup>3</sup>, Alison Stapleton<sup>4</sup>, Annalisa Oppo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sigmund Freud University, Milano

<sup>2</sup>Department of Psychology, Fundación Universitaria Konrad Lorenz, Bogotá, Colombia

<sup>3</sup>School of Psychology, University College Dublin, Dublin, Ireland

<sup>4</sup>School of Psychology, University College Dublin, Dublin, Ireland

Pliance e tracking sono le due principali classi funzionali del comportamento emesso in risposta a regole. Il tracking risulta più flessibile del pliance, poiché comporta l'applicazione della regola in modo più contestuale. Dal momento che in Italia non esistono strumenti per misurare tali classi, l'obiettivo di questo studio è adattare al contesto italiano il Generalized Pliance Questionnaire (GPQ) e il Generalized Tracking Questionnaire (GTQ).

Sono stati analizzati i dati di 362 partecipanti, appartenenti a una popolazione non clinica, che hanno compilato online GPQ e GTQ assieme ad altri strumenti self-report che indagano evitamento esperienziale (AAQ-II), fusione cognitiva (CFQ), valori personali (BVI), mindfulness disposizionale (MAAS), stati emotivi negativi (DASS-21), qualità della vita e soddisfazione (Q-LES-Q), autoefficacia (GSE) e salute generale (GHQ-9).

Il GPQ e il GTQ hanno mostrato una buona coerenza interna ( $\alpha$  di Cronbach > 0,83), e adeguati indici di bontà di adattamento nella struttura monofattoriale. Le correlazioni emerse tra pliance e tracking con gli altri costrutti misurati risultano coerenti con le ricerche precedenti, suggerendo una buona validità di criterio.

Le versioni italiane del GPQ e del GTQ si presentano come strumenti promettenti da impiegare per scopi clinici e per la ricerca di base e applicata, al fine di comprendere le modalità di adesione a prescrizioni e indicazioni e favorire l'acquisizione di comportamenti funzionali.



[congresso3g.it](http://congresso3g.it)