



**SOCIETÀ ITALIANA  
DI PSICOTERAPIA  
COGNITIVO  
COMPORTAMENTALE**

# **Navigare tra i processi**

**2° Congresso Nazionale**

**ABSTRACT BOOK**

**2024 | Palermo  
18-19 ottobre**





## **Presidenti del congresso**

Nicola Lo Savio

Giovanni Lo Savio

## **Comitato scientifico**

Gabriele Caselli

Nicola Lo Savio

Gabriele Melli

Paolo Moderato

Bianca Prevedini

Francesco Vincelli

## **Consiglio direttivo CBT-Italia**

Sandra Sassaroli – Presidente

Roberta Borzì – Vicepresidente

Nicola Lo Savio – Segretario/Tesoriere

Nicola Marsigli – Consigliere

Anna Bianca Prevedini – Consigliere

## **Segreteria Scientifica e Organizzativa**

Gianluca Calì

Francesca Casano

Davide Romano Cavallaro

Antonella Chifari

Federica Compagno

Gerlando Lo Savio

Margherita Sorce

## **Organizzatore**



## **Partner**



### Workshop 01 - Teatro del sole

## Riconoscere e trasformare le (nostre) emozioni difficili: la Compassion Focused Therapy a servizio del terapeuta

Petrocchi N.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Compassionate Mind Italia

<sup>2</sup>John Cabot University, Roma

Questo workshop esperienziale di Compassion Focused Therapy (CFT) è stato progettato per terapeuti desiderosi di approfondire la loro comprensione del modello CFT e applicarlo in modo efficace nella loro pratica clinica. La CFT, sviluppata dal Dr. Paul Gilbert, si concentra sulla coltivazione della compassione verso se stessi e gli altri come chiave per la guarigione e il benessere. Ma qual è la relazione che la terapeuta ha con se stessa durante la seduta? In che modo, le problematiche che i pazienti riportano, come autocritica e vergogna, impattano sul nostro essere e agire terapeutico? Come possono le strategie della CFT aiutarci ad aiutare in modo più efficiente i nostri pazienti? L'obiettivo principale del workshop è aiutare i partecipanti a riconoscere e comprendere i sistemi motivazionali all'opera nelle relazioni terapeutiche, inclusa la relazione con se stessi durante le sedute. Saranno forniti strumenti pratici per identificare e gestire l'autocritica che può entrare nella stanza di terapia, ostacolando il processo terapeutico. Inoltre, affronteremo il tema della vergogna e delle emozioni disturbanti che i terapeuti possono sperimentare. Le metodologie di apprendimento includeranno sessioni teoriche, discussioni di casi clinici, esercitazioni pratiche e momenti di riflessione personale. Questo workshop mira a fornire ai partecipanti gli strumenti necessari per migliorare la loro pratica terapeutica, promuovendo una relazione compassionevole sia con i pazienti che con se stessi.

### Workshop 02 - Sala Massimo

## L'uso del chairwork per sviluppare la flessibilità psicologica: assumere una prospettiva sui desideri umani cardine secondo l'ACT

Prevedini A. B.<sup>1,2,3,4</sup>, Zucchi G.<sup>5</sup>

<sup>1</sup>IESCUM, Parma e Milano

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

<sup>3</sup>ACT-Italia

<sup>4</sup>CBT-Italia

<sup>5</sup>Ospedale Maria Luigia, Monticelli Terme (PR)

Hayes ha sottolineato che l'assunzione di prospettiva può essere considerata un processo generale che svolge un ruolo centrale in psicoterapia e nel facilitare il lavoro su altri processi cruciali (Hayes et al., 2020). Il Chairwork costituisce uno dei primi modi utilizzati dai terapeuti per incarnare i processi terapeutici ed espandere il repertorio comportamentale attraverso l'assunzione di prospettiva. È comune per i terapeuti ACT utilizzare tecniche di Chairwork prese da altri approcci terapeutici... e come potrebbe essere altrimenti, rubare ciò che funziona è nel DNA di chi opera da un punto di vista contestualistico-funzionale alla base dell'ACT! È meno comune trovare esercizi di Chairwork nati nel quadro teorico dell'ACT, con lo scopo specifico di promuovere la flessibilità psicologica. In questo workshop esploreremo un modello per lavorare con le sedie specificatamente sui processi di flessibilità psicologica e per prendere prospettiva sui desideri umani su cui questi processi poggiano: desiderio di fare esperienza e sentire, desiderio di coerenza e comprensione, desiderio di orientarsi, desiderio di appartenenza e connessione, desiderio di trovare scopo e significato e desiderio di competenza (Hayes, 2020). Incarneremo sia una prospettiva flessibile sia inflessibile su ciascun desiderio, evocando pattern comportamentali personali legati a ciascuna di queste prospettive. Obiettivi di apprendimento: raccogliere informazioni essenziali e salienti sulle basi teoriche e storiche del lavoro con le sedie; apprendere nuovi metodi esperienziali di lavoro clinico sui processi ACT attraverso il chairwork; saper utilizzare il chairwork per promuovere la flessibilità nei processi cardine dell'ACT e soddisfare i desideri che ne sono alla base; aumentare la nostra consapevolezza di come potremmo incarnare flessibilità e inflessibilità in ogni processo di flessibilità psicologica.

### Workshop 03 - Sala Utveggio

## Applicare l'Imagery Rescripting nella cura del disturbo ossessivo-compulsivo

Tinelli F.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Schema Therapy Center Parma

L'Imagery Rescripting nella sua versione sviluppata da Jeffrey Young all'interno del modello della Schema Therapy è una tecnica immaginativa ed esperienziale che si è dimostrata particolarmente efficace nel catalizzare il cambiamento emotivo nei disturbi di personalità, come nel caso del Disturbo borderline di personalità (Young et al., 2003), del disturbo narcisista di personalità (Young et al., 2003), dei disturbi di personalità del cluster C (Arntz, 2012) e del disturbo antisociale di personalità (Bernstein, 2012). Negli scorsi anni l'Imagery Rescripting ha trovato applicazione mostrando la sua utilità anche in altre forme di psicopatologia, come il disturbo da stress post-traumatico (Arntz & Weertman, 1999), la fobia sociale (Clark et al., 2006), la depressione (Brewin et al., 2009), la bulimia nervosa (Ohanian, 2002) ed il disturbo ossessivo compulsivo (Page, Veale & Salkovskis, 2010). Il workshop si prefigge lo scopo di illustrare come l'Imagery Rescripting possa essere utilizzato per la cura del disturbo ossessivo compulsivo, rivelandosi uno strumento di grande aiuto. Dopo una presentazione di alcuni sviluppi della terapia del doc, sarà presentato come adattare la tecnica per questo specifico ambito di applicazione. Sarà dedicata particolare attenzione agli ingredienti necessari per effettuare la riscrittura delle immagini in modo da soddisfare i bisogni emotivi primari che usualmente sono il target di intervento nelle persone che soffrono di doc, tra cui i bisogni di attenzione e cure, amore e accettazione incondizionati, gioco e spontaneità. Il workshop prevede momenti di presentazione teorica, dimostrazioni pratiche ed esercitazioni sull'applicazione della tecnica.

### Workshop 04 - Sala Kemonia

## Prevenire il suicidio e coltivare la vita. Strategie DBT e di Brief Cognitive-Behavioral Therapy for Suicide Prevention (BCBT-SP)

Calì G.<sup>1</sup>, Cavallaro D.R.<sup>1</sup>

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

Il suicidio è un grave problema di salute pubblica, che colpisce famiglie, comunità e ha effetti duraturi sulle persone che restano. Nel 2019, secondo l'OMS, più di 700.000 persone nel mondo hanno perso la vita a causa del suicidio, che rappresenta ad oggi la quarta causa di morte nei giovani tra i 15 e i 29 anni. I suicidi sono prevenibili con interventi tempestivi ed evidence-based spesso a basso costo. La disseminazione e l'applicazione di tali interventi risulta cruciale. Il workshop esplorerà i processi che contribuiscono alla vulnerabilità al suicidio, illustrerà le linee guida internazionali e nazionali e come il principio del "rischio consentito" possa guidare la pratica del clinico. Particolare attenzione verrà posta ai fattori di rischio e di protezione, alla rilevanza dei segnali di allarme e all'importanza di strategie di intervento precoce, con particolare riferimento alla valutazione degli indicatori di severità del rischio. Partendo dalla cornice del Paradigma Ideazione-Azione, saranno analizzati i contributi della Brief Cognitive-Behavioral Therapy for Suicide Prevention (BCBT-SP), integrando elementi derivanti dalla DBT. I partecipanti potranno esercitarsi su: (1) tecniche di identificazione e valutazione dei fattori di rischio e dei segnali di allarme; (2) approcci per rafforzare le strategie di coping adattative e per ridurre i comportamenti a rischio; (3) metodi per promuovere l'autoregolazione emotiva e cognitiva. Attraverso una combinazione di teoria, discussione di casi ed esercizi pratici, questo workshop fornirà strumenti essenziali per professionisti nell'ambito della prevenzione del suicidio.

Plenaria 01 - Teatro del sole

## Tailoring therapy: the promise of Process-Based Therapy in personalized care

Ciarrochi J.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Institute for Positive Psychology and Education - Australian Catholic University, Sídney

<sup>2</sup> Institute for Better Health (IBH), Santa Rosa (CA)

Nonostante gli ingenti investimenti, la scienza clinica che si occupa di salute mentale e di cambiamento comportamentale ha raggiunto una fase di stallo: in 30 anni non si sono registrati ulteriori progressi significativi. Questa stagnazione è dovuta a tre difetti fondamentali del modello convenzionale incentrato sulla malattia. In primo luogo, l'ipotesi che le malattie latenti scatenino problemi psicologici è controversa. I ricercatori faticano a distinguere tra le malattie psicologiche e le loro manifestazioni. Questa complessità suggerisce la possibilità di oltre 10 miliardi di combinazioni diagnostiche di malattie mentali. In secondo luogo, il modello bio-medico attuale ignora ampiamente gli elementi contestuali che influenzano il successo della terapia. Non tiene conto delle variazioni dei bisogni, dei fattori di stress e delle risposte degli individui a tecniche terapeutiche come l'autocompassione e la mindfulness. In terzo luogo, l'adozione diffusa di pacchetti di intervento universali non riconosce che alcune componenti potrebbero non giovare, o addirittura danneggiare, alcuni individui. Questi problemi sottolineano l'urgente necessità di approcci personalizzati in questo campo. La Terapia Basata sul Processo (PBT) offre una via d'uscita, concentrandosi sui bisogni individuali per migliorare i risultati terapeutici. La PBT trascende i confini tradizionali, facilitando la sintesi di pratiche efficaci tra diverse modalità terapeutiche. La PBT rappresenta un'evoluzione significativa nella scienza dell'intervento. L'intervento mostrerà come strumenti caratteristici della PBT, come l'analisi funzionale basata sui processi e l'analisi del network del paziente, possano rappresentare una via alla definizione di percorsi di cura individualizzati ed empiricamente fondati.

## Simposio 01 - Teatro del sole

# Oltre la seduta: nuove implementazioni tecnologiche per le terapie cognitivo-comportamentali

Chair: Gabriele Caselli

Lo sviluppo recente delle nuove tecnologie, inclusi gli strumenti digitali e l'intelligenza artificiale, sta apportando notevoli opportunità nell'applicazione delle terapie cognitivo-comportamentali. Questo offre la possibilità di immaginare e sviluppare modalità di incremento dell'efficacia e della qualità di un trattamento psicologico che non dipendono esclusivamente dal miglioramento delle competenze o dallo sviluppo di nuove tecniche quanto dalle modalità con cui vengono implementate. Questi sviluppi possono includere: 1) accuratezza e tempestività del monitoraggio degli effetti di un trattamento; 2) organizzazione delle informazioni a sostegno del processo decisionale del professionista; 3) ruolo attivo degli strumenti digitali nel favorire la generalizzazione dei contenuti della terapia alla vita quotidiana del paziente. Il simposio ha lo scopo di presentare possibili evoluzioni sperimentali in queste direzioni e contribuire a rilevare la necessità di innovazione per la terapia cognitivo-comportamentale e le direzioni verso cui può tendere.

### Il monitoraggio digitale delle psicoterapie cognitivo-comportamentali: progetto inTHERAPY

Piron R.<sup>1</sup>, Caselli G.<sup>1,2,3</sup>, Grazioli S.<sup>2,3</sup>, Ruggiero G. M.<sup>1,2,3</sup>, Sassaroli S.<sup>1,2,3</sup>

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

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

<sup>3</sup>Studi Cognitivi, Cognitive Psychotherapy School and Research Center, Milano

Il feedback informato sui progressi di una psicoterapia è un intervento volto a migliorare i risultati dei pazienti nella pratica clinica quotidiana. Il monitoraggio continuo (sessione per sessione) ed esplicito dei progressi ha mostrato effetti significativi sugli esiti del trattamento in termini di efficacia, rapidità, durata, riduzione del rischio di deterioramento (Jong et al., 2021). L'uso di un monitoraggio strutturato è anche un indicatore chiave per la qualità di un servizio che può identificare percorsi a rischio di abbandono o inefficaci. Tuttavia l'implementazione può essere costosa e complessa da realizzare. La relazione descrive l'implementazione di un processo di monitoraggio e feedback informato nel servizio di psicoterapia inTHERAPY e le modalità di utilizzo nei singoli trattamenti e per la definizione di indicatori chiave di qualità. Il sistema di monitoraggio digitale di inTHERAPY ha raccolto un totale di 11.334 sessioni per circa 934 pazienti nel 2023. I dati di monitoraggio sono stati usati per (1) condividere feedback sui progressi nel corso delle psicoterapie, (2) guidare i percorsi di supervisione, (3) misurare indicatori aggregati di qualità del servizio. Il servizio di inTHERAPY ha evidenziato uno stato di recovery sintomatologico nel 50% dei pazienti nelle prime 11 sessioni di terapia e un ulteriore 25% di miglioramento clinico significativo. L'81.9% di chi ha concluso il trattamento è in stato di recovery sintomatologico con una media di 24 sessioni di terapia. Un miglioramento significativo del funzionamento psicosociale è emerso nel 44% dei pazienti dopo 11 sessioni di terapia e nell'80.7% di coloro che hanno terminato il trattamento. L'introduzione di una prassi di monitoraggio strutturata per psicoterapeuti individuali e per centri clinici rappresenta l'opportunità per definire nuovi standard nell'erogazione di servizi di psicoterapia che possano attivamente contribuire a migliorare efficacia ed efficienza dei trattamenti psicologici basati su evidenze.

Parole chiave: efficacia, implementazione, psicoterapia cognitivo-comportamentale, qualità

### Predizione dei dropout precoci e dei non responders alla terapia attraverso modelli di Machine Learning Supervisionato: nuovi sviluppi digitali della terapia evidence-based

Grazioli S.<sup>1,2,3,4</sup>, De Francesco S.<sup>1,2,3</sup>, Caselli G.<sup>1,3,4</sup>

<sup>1</sup>Department of Psychology, Sigmund Freud University, Milano

<sup>2</sup>PhD course in Psychology, Sigmund Freud University, Vienna

<sup>3</sup>Studi Cognitivi, Cognitive Psychotherapy School and Research Center, Milano

<sup>4</sup>InTherapy, Gruppo Studi Cognitivi, Milano

Il mondo clinico e della ricerca sulla terapia evidence-based sta attualmente attraversando una rilevante trasformazione, comprendente una crescente adozione di strumenti digitali. Questi strumenti includono l'utilizzo di piattaforme digitali per la raccolta dei dati da remoto e l'impiego di modelli statistici predittivi basati sull'intelligenza artificiale (IA), come il machine learning (ML) supervisionato. La presente ricerca si propone di esplorare questa area in evoluzione, con l'obiettivo di sviluppare modelli predittivi su due aspetti clinici rilevanti: i dropout precoci e i non responders alla terapia. L'obiettivo è fornire ai professionisti della salute mentale strumenti predittivi in grado di identificare precocemente i pazienti a rischio di abbandono della terapia o di non risposta al trattamento,

al fine di adattare le strategie terapeutiche in modo tempestivo e mirato. Il presente studio, condotto in collaborazione con il servizio InTherapy del Gruppo Studi Cognitivi, utilizza la piattaforma digitale "Greta" per la raccolta dati da remoto riguardanti il percorso di terapia. I dati includono informazioni demografiche del paziente, sintomi e funzionamento psicosociale pre-trattamento e informazioni diagnostiche. Modelli di ML supervisionato sono stati sviluppati per ottenere un modello predittivo riguardo i dropout precoci, e un modello predittivo circa i non responder alla terapia. Verranno illustrati i migliori modelli predittivi ottenuti riguardo i dropout precoci (con accuratezza predittiva pari al 92%) e i non responder alla terapia (con accuratezza predittiva pari al 72%). L'introduzione nel contesto italiano di un tale approccio clinico e di ricerca, noto in letteratura con il termine di psicoterapia computazionale, rappresenta un rilevante sviluppo nell'ambito della terapia evidence-based. L'alta accuratezza ottenuta dai modelli predittivi sottolinea il potenziale dell'integrazione dell'IA nel percorso di terapia. Sviluppi futuri prevedono l'integrazione di tali modelli all'interno della piattaforma Greta di inTherapy, al fine di fornire ai clinici rilevanti informazioni predittive riguardo il potenziale esito della terapia.

Parole chiave: Dropout, Non responders, Machine Learning, Psicoterapia Computazionale

### **Studio Pilota sull'Integrazione e l'Impatto del Feedback di GPT nella Pratica Clinica**

Buattini M.<sup>1,2,3</sup>, Paponetti L.<sup>1,3</sup>, Caselli G.<sup>1,2,3</sup>

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

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

<sup>3</sup>Studi Cognitivi S.P.A., Milano

Nella cornice teorica cognitivo-comportamentale (TCC), risulta sempre più rilevante studiare il ruolo del monitoraggio della terapia e del confronto tra professionisti come fattori che mediano un esito positivo del trattamento. Una buona formulazione del caso è stata associata a migliori outcome terapeutici e a una buona alleanza di lavoro. Gli algoritmi d'intelligenza artificiale (i.e., GPT) potrebbero garantire resoconti scritti delle sedute, fornendo al clinico materiale per implementare la formulazione e migliorare indirettamente variabili terapeutiche. Questo progetto esplora l'uso dei servizi OpenAI per offrire resoconti scritti su costrutti clinici ai professionisti, sondando la capacità di tali algoritmi di fornire feedback affidabili e testandone gli effetti su alcune componenti cliniche, e.g. alleanza terapeutica. A seguito di una revisione sistematica degli effetti sull'alleanza terapeutica di interventi di supervisione e intervizione, è stato condotto uno studio qualitativo sulle risposte fornite da ChatGPT-4 circa la concettualizzazione di intervistati non-clinici, per valutarne l'affidabilità e l'applicabilità. Seguentemente, verrà condotto uno studio randomizzato longitudinale in cui alcuni professionisti riceveranno un feedback inter-sedute da tre diverse fonti (valutatore A, valutatore B, GPT) o non riceveranno nessun feedback. Gli effetti nel tempo nelle quattro condizioni saranno analizzati rispetto agli outcome terapeutici valutati mediante questionari forniti ai pazienti. Dallo studio qualitativo è emerso che l'algoritmo è più affidabile e aderente al prompt quando istruito con un comando concreto, ma fatica su compiti che prevedono capacità di astrazione. Nell'ultimo studio, si ipotizza che non ci siano differenze significative nelle tre condizioni di ricezione del feedback da parte del clinico. Questo progetto pilota mira a facilitare l'integrazione dell'intelligenza artificiale in psicoterapia, promuovendo meccanismi di feedback e monitoraggio innovativi e utili al clinico. I risultati preliminari suggeriscono la necessità di ulteriori ricerche per esplorare e ampliare queste applicazioni, col fine di migliorare la qualità della TCC.

Parole chiave: formulazione del caso, GPT, Intelligenza Artificiale, feedback clinici, alleanza terapeutica



## Simposio 02 - Sala Massimo

# La sfida della Process-based Therapy: questioni teoriche, metodologiche e applicative

Chair: Giovambattista Presti

Discussant: Nicola Lo Savio

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 e, i promotori di questa prospettiva (Hoffman & Hayes, 2019) ritengono che questi cambiamenti potrebbero integrare o superare diversi orientamenti terapeutici.

## La metafora della rete in psicologia e psicoterapia: dalla teoria alle implicazioni applicative attraverso l'Extended Evolutionary Meta-Model

Oppo A.<sup>1,2</sup>

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

<sup>2</sup> IESUM, Parma e 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 (Borsboom et al., 2011). 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 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 e verrà presentato l'Extended Evolutionary Meta-Model (EEMM) (Hayes & Hoffman, 2018) Nel EEMM vengono considerate sei dimensioni e due livelli organizzativi interconnessi, poiché questi aspetti si applicano a questioni di funzione, meccanismo, sviluppo e storia. La funzione di un particolare schema psicologico, come queste caratteristiche di patologia e salute si sono sviluppate nel corso della vita, i processi fisici e psicologici specifici che costituiscono questi eventi e la loro storia evolutiva più ampia. L'EEMM collega tali domande sia a problemi di disadattamento che di adattamento (Hayes et al., 2020). È fondamentale esaminare sia i processi adattivi che quelli disadattivi, perché la salute va oltre la semplice rimozione della patologia. L'intervento deve concentrarsi sulla promozione del benessere umano, non solo sull'eliminazione della patologia. Ad esempio, ridurre l'uso di un processo generalmente disadattivo come la soppressione del pensiero potrebbe essere più efficace promuovendo processi positivi come la flessibilità attentiva. L'EEMM è un meta-modello di approcci diagnostici e di intervento che può integrare qualsiasi insieme di processi di cambiamento basati sull'evidenza, indipendentemente dallo specifico orientamento terapeutico.

Parole chiave: PBT, EEMM, modello a rete

## Integrare i processi fisiologici e psicologici nei modelli idiografici di funzionamento

Nese M.<sup>1</sup>

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

Il ruolo dei processi fisiologici nell'eziologia e nel mantenimento di molti sintomi psicologici è ritenuto centrale nei modelli psicopatologici più recenti. Tuttavia, nonostante il progresso tecnologico abbia reso disponibili strumenti di misura sempre più semplici e meno costosi (ad es. smartphone e sensori indossabili), una vera integrazione

dei processi fisiologici e psicologici nella concettualizzazione del caso e nella formulazione degli interventi non è mai avvenuta. La prospettiva della process-based therapy fornisce una cornice utile a rappresentare le interazioni tra i processi mentali e quelli fisiologici attraverso un approccio idiografico. In questa presentazione verranno descritti alcuni modi per raccogliere dati biometrici in maniera oggettiva e verranno illustrati esempi di interventi individualizzati dove i processi fisiologici possono costituire i nodi centrali della rete di funzionamento. Infine verranno presentate le sfide future per implementare l'utilizzo di nuove tecnologie per la raccolta longitudinale di dati fisiologici in psicoterapia.

Parole chiave: Processi fisiologici, processi psicologici, modelli idiografici

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

Napolitano S.<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>Qui e Ora, Catanzaro

<sup>2</sup>IESCUM, Parme e Milano

<sup>3</sup>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.

Parole chiave: PBT, processi di cambiamento, network analysis

## Simposio 03 - Sala Utveggio

### La Schema Therapy: il cambiamento attraverso il lavoro con i mode

Chair: Nicola Marsigli

La Schema Therapy è una psicoterapia nata negli anni 90 e fin da subito si è distinta come un approccio integrato per il trattamento dei disturbi della personalità. Durante il suo sviluppo, nel suo agire clinico si è dato sempre più spazio al concetto di “mode”, inteso come lo stato mentale e comportamentale corrente. Nel simposio i lavori cercheranno di evidenziare come l'attualità della Schema Therapy sia proprio nel lavoro con i mode. In particolare due contributi si focalizzano sul mode Adulto sano, sia attraverso il lavoro diretto su esso, sia attraverso il lavoro sul mode Genitore disfunzionale; un terzo contributo è centrato sull'uso di strumenti alternativi (carte gurative) per favorire nel paziente la comprensione dei suoi mode; l'ultimo contributo è invece centrato sulla terapia di coppia, nella quale diventa centrale individuare come i mode dei partner interagiscono tra loro.

#### Il modellamento dell'Adulto sano del paziente per affrontare il mode Genitore disfunzionale

Malentacchi A.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>ISST

<sup>2</sup>CBT-Italia

L'obiettivo ultimo del trattamento in schema Therapy è aiutare il paziente a sviluppare un adeguato mode funzionale, che alla fine della terapia sia in grado di prendersi cura del mode Bambino vulnerabile, regolare i mode di coping, e contrastare la voce del mode Genitore disfunzionale, che viene interiorizzata a partire dai messaggi provenienti dall'ambiente di sviluppo, ovvero caregiver e altre fonti significative come parenti, fratelli, pari, insegnanti. Il loro atteggiamento verso il bambino confluisce nel tempo in una voce interiore che anche da adulto può fare sentire la persona profondamente sbagliata, non amabile, non all'altezza, incapace, colpevole. Nel trattamento aiutiamo il paziente ad identificare tale voce ed a collegarla alle origini infantili per ricondurla a qualcosa fuori da sé, e nella seconda parte della terapia lavoriamo sul mode dell'Adulto sano affinché il paziente sviluppi autonomia nel gestire gli effetti della sua attivazione, imparando a proteggere la parte vulnerabile dai suoi messaggi, invalidandoli e sostituendoli gradualmente con una prospettiva più funzionale. A seconda del tipo di atteggiamento interiorizzato, sono identificabili vari livelli di gravità del mode Genitore disfunzionale, rinforzare l'Adulto sano in questo ambito significa modellare con il proprio intervento una gerarchia di messaggi di antidoto proporzionati al grado di nocività del mode Genitore, che il paziente può interiorizzare e allenarsi a far valere.

Parole chiave: Adulto sano, mode Genitore disfunzionale, gerarchia interventi

#### Oltre la riduzione dei sintomi: focus sull'Adulto Sano in Schema Therapy

Rosin E.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>ISST

<sup>2</sup>CBT-Italia

Uno degli obiettivi principali in Schema Therapy è aiutare i pazienti a identificare e soddisfare i propri bisogni emotivi in modo adeguato, attraverso lo sviluppo e il rafforzamento delle parti sane della personalità, in particolare del mode Adulto Sano. Questa componente è essenziale per consentire ai pazienti di affrontare in modo funzionale i compiti della vita adulta e di gestire efficacemente le sfide quotidiane. Molti pazienti sono cresciuti in un ambiente che ha limitato lo sviluppo di queste risorse interne ed hanno bisogno del sostegno del terapeuta per sviluppare il loro mode Adulto Sano. Spesso, durante l'apprendimento della Schema Therapy e nella pratica clinica, si tende a concentrarsi maggiormente sulle strategie per la gestione delle emozioni negative e la riduzione dei comportamenti disfunzionali, trascurando l'importanza dello sviluppo delle abilità e delle risorse del paziente. L'Adulto Sano è un concetto dinamico e in continua evoluzione, che va oltre la semplice assenza di disturbi per abbracciare un approccio completo al benessere psicologico. Questo intervento si propone di esplorare le nuove prospettive e applicazioni cliniche nell'interpretazione e nel trattamento del mode Adulto Sano. Verranno delineate le caratteristiche distintive e verrà evidenziata l'importanza di focalizzarsi sui punti di forza del paziente sin dalle prime fasi della terapia. Saranno evidenziate diverse strategie terapeutiche volte a favorire il riconoscimento e il potenziamento dell'Adulto Sano, consentendo ai pazienti di sviluppare un modo individuale e funzionale di affrontare la vita.

Parole chiave: Schema Therapy, Adulto sano, risorse

### Comprendere i Mode attraverso l'uso di carte nella schema therapy

Marsigli N.<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup> IPSICO, Firenze

<sup>2</sup> CBT-Italia

<sup>3</sup> ISST

La Schema Therapy è un approccio psicoterapico per il trattamento dei casi complessi o con disturbo della personalità. Questo modello affonda i suoi riferimenti fondamentali nel modello psicopatologico cognitivo e ha come elementi centrali del proprio agire clinico gli Schemi Maladattivi Precoci, i Mode e gli stili di coping. Fin dalla sua originaria formulazione la Schema Therapy si è dimostrata capace di integrare tecniche psicoterapiche di altri orientamenti e di mostrare una costante evoluzione nel far proprio l'uso di strumenti di intervento. In questo solco si inseriscono a pieno titolo, l'uso delle carte per rappresentare i vari mode del paziente (Jacob e Hauer, 2023). Questo strumento si compone di 75 carte, divise in 5 sezioni: mode; psicoeducazione; disturbi della personalità; come affrontare i mode disfunzionali; carte per attività. Nel presente lavoro verrà presentato sinteticamente questo strumento di lavoro con il paziente, sia nella sua applicazione durante la fase di assessment che durante quella del trattamento. Ogni carta infatti presenta su un lato un'immagine descrittiva di un mode mentre sull'altro lato la descrizione e/o spunti di lavoro con il mode stesso. Durante questa presentazione verranno fornite esemplificazioni cliniche dell'uso delle carte in seduta.

Parole chiave: mode, uso di tecniche creative, assessment, formulazione del caso

### Schema Therapy per le coppie: stato dell'arte e nuovi orizzonti

Baroni D.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> IPSICO, Firenze

Sin dalla sua nascita (Young et al., 2003) la Schema Therapy ha trovato applicazione in molti ambiti tra cui le forme resistenti di depressione (Malogiannis et al. 2014), i disturbi in adolescenza (Roelofs et al., 2016), l'agorafobia (Gude & Ho art, 2008), l'assunzione di sostanze (Ball, 2007) e i disturbi del comportamento alimentare (Simpson et al., 2010). In accordo con i buoni risultati ottenuti ha trovato applicazione anche al trattamento delle difficoltà di coppia, soprattutto laddove almeno uno dei due partner presentasse tratti patologici di personalità (Simeone-Di Francesco et al., 2015). La Schema Therapy per le coppie focalizza i suoi interventi prevalentemente sugli aspetti di interazione tra i partner. Secondo questo modello i conflitti di coppia nascono dall'incapacità cronica dei partner di soddisfare i reciproci bisogni di base. Tale frustrazione produce intense emozioni negative che sono gestite con cicli di interazione disfunzionali. Essi intrappolano la diade in copioni relazionali che ne deteriorano la soddisfazione di coppia. L'obiettivo dell'intervento terapeutico è rendere i partner consapevoli di tali pattern disfunzionali, promuoverne l'interruzione e favorire la riconnessione emotiva. A tal fine la Schema Therapy per le coppie utilizza strumenti simili alla terapia individuale, ma adattati in modo da permettere il coinvolgimento di entrambi i partner presenti in seduta; ne sono esempi la Mode cycle clash-card e la Conjoint Imagery. Nonostante la ricerca scientifica rispetto all'applicazione della Schema Therapy alle dinamiche di coppia sia ancora agli inizi, l'esperienza di molti clinici a livello internazionale sembra riportare risultati promettenti (Rahman Berdi Ozouni-Davaji et al., 2018; Maddahi Mohammad Ebrahim, 2019). Il presente intervento, oltre a delineare gli elementi fondanti del modello Schema Therapy applicato alle coppie, presenterà e discuterà la più recente letteratura sul tema individuando possibili sviluppi di ricerca.

Parole chiave: Schema Therapy, Terapia di coppia, Mode Cycle

**Simposio 04 - Sala Kemonia**

**La famiglia nella terapia cognitivo comportamentale: l'importanza del lavoro clinico sul contesto, i processi e le persone**

Chair: Anna Bianca Prevedini

Discussant: Francesca Casano

Sharp e Tackett (2021) sottolineano l'importanza dell'interazione tra genitori e figli per comprendere e gestire la psicopatologia. La sofferenza emotiva coinvolge l'intera famiglia, e i genitori devono sviluppare consapevolezza delle proprie vulnerabilità per migliorare la regolazione emotiva di sé stessi e dei loro figli. Parallelamente, in Italia, i nonni giocano un ruolo fondamentale nel co-parenting. Studi dimostrano che i nonni aiutano a migliorare il benessere emotivo e comportamentale dei bambini. La collaborazione intergenerazionale e politiche che riconoscano il ruolo dei nonni sono essenziali. Le relazioni presentate illustreranno l'esperienza terapeutica sulla persona-genitore consapevole promossa dal centro dedicato all'infanzia e all'adolescenza dell'Istituto A.T. Beck di Roma e un percorso di consapevolezza familiare per una genitorialità diffusa che si rifà ai programmi di parent support act-oriented dedicato a nonni. Al contempo verrà presentata la standardizzazione della scala clinica "Italian Cognitive Disengagement Syndrome Scale" atta alla valutazione della CDS utilizzando come rater le figure genitoriali.

**Studio di standardizzazione della Italian Cognitive Disengagement Syndrome Scale in un campione italiano di bambini di età scolare**

Scaini S.<sup>1,2</sup>, Giani L.<sup>1,2</sup>, De Francesco S.<sup>1</sup>, Amico C.<sup>1</sup>, De Giuli G.<sup>1</sup>, Denevi A.<sup>1</sup>, Caputi M.<sup>3</sup>

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

<sup>2</sup> Cliniche Italiane di Psicoterapia Età Evolutiva, Studi Cognitivi, Milano

<sup>3</sup> Università di Trieste, Trieste

La Cognitive Disengagement Syndrome (CDS) si configura come una condizione clinica tipica dell'età evolutiva, distinta dall'ADHD sottotipo disattento, che si caratterizza per rallentamento nella velocità di elaborazione cognitiva, eccessiva tendenza a sognare ad occhi aperti, a divagare con la mente, e marcata ipoattività motoria. Tale condizione non gode ancora né di un riconoscimento nosografico nei principali manuali diagnostici né di uno strumento di screening validato in Italia. L'identificazione precoce dei sintomi CDS è di estrema importanza data le innumerevoli compromissioni nel funzionamento socio-relazionale, affettivo-emotivo, e cognitivo del minore e l'associazione con sintomi internalizzanti ed esternalizzanti. A tal proposito, il presente studio mira a standardizzare la scala clinica "Italian Cognitive Disengagement Syndrome Scale" (ICDSS) in un campione italiano e a testarne le proprietà psicometriche. È stato reclutato un campione di 369 genitori di studenti di età compresa tra i 6 e i 14 anni mediante un campionamento di convenienza, che hanno compilato la ICDSS. L'attendibilità test-retest della scala è stata valutata a distanza di 3 mesi su 61 genitori facenti parte del campione iniziale. L'analisi delle Componenti Principali con rotazione obliqua ha rivelato la presenza di nove fattori secondo il criterio di Kaiser e di quattro fattori secondo l'Analisi Parallela di Horn condotta su 1000 permutazioni. La rimozione degli item con valori di loadings inferiori a 0.4 ha identificato 36 item finali, raggruppati nelle seguenti quattro componenti: PC1: compromissioni attentive ed esecutive; PC2: ipoattività e scarsa energia; PC3: confusione mentale; PC4: compromissioni nella memoria di lavoro. Le quattro componenti presentano un'ottima affidabilità (PC1:  $\alpha = .93$ ; PC2:  $\alpha = .89$ ; PC3:  $\alpha = .84$ ; PC4:  $\alpha = .77$ ), una discreta validità concorrente ( $.58 < \rho < .74$ ) e attendibilità test-retest ( $.57 < \alpha < .77$ ). La validazione della scala ICDSS apre nuovi scenari di screening precoce della CDS in età evolutiva.

Parole chiave: Cognitive Disengagement Syndrome (CDS), Italian Cognitive Disengagement Syndrome Scale (ICDSS), bambini, disattenzione, rallentamento cognitivo e motorio

**Nuove prospettive nel lavoro terapeutico con i genitori in presenza di disregolazione emotiva: dal parent training alla genitorialità consapevole**

Rubbino R.<sup>1</sup>, Montano A.<sup>1</sup>, Bussone S.<sup>1</sup>, Perrini F.<sup>1</sup>, Bacchio R.<sup>1</sup>, Salvati M.<sup>1</sup>, Scicolone R.<sup>1</sup>, Buglia F.<sup>1</sup>, Boldrini F.<sup>1</sup>, Casellato G.<sup>1</sup>, Vesperi E.<sup>1</sup>, Granieri V.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Istituto A.T. Beck, Roma e Caserta (NA)

L'interazione tra genitore e figlio rappresenta un fattore fondamentale sia per la comprensione della psicopatologia e del mantenimento dei sintomi associati, che per una presa in carico terapeutica globale ed efficace. La sofferenza non risiede solamente nel minore ma anche nel nucleo familiare che si ritrova a convivere con la caoticità tipica dei disturbi caratterizzati da disregolazione emotiva. Il figlio diventa quindi il barometro emotivo del suo contesto familiare, il quale a sua volta determina quello del minore. In questa cornice, diventa quindi difficile lavorare con i genitori se viene chiesto loro, fin da subito, di fare qualcosa per la quale non hanno ancora sviluppato le abilità necessarie. I genitori arrivano in seduta, preoccupati, arrabbiati, pieni di vergogna o colpa che non riescono

nemmeno a identificare, guidati da credenze di cui non sono nemmeno consapevoli, artefici di comportamenti messi in atto in modo del tutto automatico. Il lavoro terapeutico con i genitori deve quindi partire da una prospettiva di consapevolezza che miri alla comprensione dei loro stati interni (pensieri, emozioni, aspettative rispetto a sé, al figlio, all'altro genitore) per poi passare al focus sul contesto relazionale dentro il quale si muovono con il proprio figlio. Solo quando il genitore sarà consapevole delle proprie vulnerabilità (emotive, cognitive, comportamentali) potrà lavorare sulla propria e altrui regolazione emotiva. Solo se impareranno a riconoscere e gestire il loro paesaggio interiore, a comprendere la differenza tra il genitore che si è e il genitore che si è avuto, saranno più propensi ad abbracciare una genitorialità caratterizzata da congruenza, trasparenza e autenticità. Solo allora sarà possibile insegnare loro nuovi pattern comportamentali efficaci e stabili nel tempo. A tal proposito verrà illustrata l'esperienza terapeutica sulla genitorialità consapevole promossa del centro dedicato all'infanzia e all'adolescenza dell'Istituto A.T.Beck di Roma.

Parole chiave: infanzia, adolescenza, disregolazione emotiva, genitorialità, consapevolezza

### **La Genitorialità Diffusa**

Pergolizzi F.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> IESUM, Parma e Milano

<sup>2</sup> ACT-Italia

La genitorialità diffusa è un fenomeno crescente, particolarmente rilevante in Italia, dove i nonni svolgono un ruolo significativo nella cura e nell'educazione dei nipoti. Attualmente in Italia ci sono oltre 12 milioni di nonni e circa 9,8 milioni di bambini e adolescenti. Secondo l'ISTAT, il 18% dei nonni responsabili dei nipoti lo è da meno di un anno, il 21% da uno o due anni, il 16% da tre o quattro anni e quasi il 45% da cinque anni o più. La letteratura evidenzia la complessità delle dinamiche familiari nel co-parenting tra genitori e nonni, sottolineando l'importanza della collaborazione e della comunicazione intergenerazionale. Il prolungamento della vita, i tassi di divorzio, l'aumento dei genitori single, la cura dei figli disabili, le malattie dei genitori, il maggior numero di madri lavoratrici e la globalizzazione del lavoro hanno trasformato l'organizzazione familiare. La ricerca interdisciplinare esplora domande chiave: l'influenza dell'evoluzione umana sul comportamento dei nonni, le differenze tra essere nonni e genitori, l'impatto del lignaggio, del genere e dello stato civile sull'attività dei nonni, e l'influenza del coinvolgimento dei nonni sul benessere dei bambini, specialmente quando se ne prendono cura a tempo pieno. Uno studio dell'Università di Oxford ha dimostrato che il coinvolgimento dei nonni migliora il benessere dei bambini, riducendo problemi emotivi e comportamentali. Ken Canfield (2023) sottolinea che i nonni trasmettono valori come perseveranza, lealtà, duro lavoro, pazienza e sacrificio. I nonni, custodi dei futuri cittadini, sono cruciali per il nostro domani. Il contributo suggerisce di considerare il contesto familiare più ampio negli interventi terapeutici, riconoscendo i nonni come alleati nella crescita dei figli e nipoti. Si propone un percorso di consapevolezza familiare, ispirato ai programmi di supporto per genitori, dedicato ai nonni, con la finalità di perseguire la flessibilità psicologica e coerenza intra familiare.

Parole chiave: parent support, co-parenting, valori, flessibilità psicologica

## Simposio 05 - Sala Politeama

### Strategie di assessment e intervento per il disturbo ossessivo compulsivo e i disturbi correlati

Chair: Gabriele Melli

Il simposio esaminerà alcune strategie di assessment e intervento inerenti i disturbi dello spettro ossessivo compulsivo. Il primo intervento si focalizzerà sui tre fattori affettivi del DOC, il secondo intervento presenterà un caso di DOC da relazione, il terzo intervento approfondirà le implicazioni per il trattamento del DOC religioso in culture islamiche, mentre il quarto intervento presenterà strumenti per la valutazione del disturbo da escoriazione.

**Ansia, disgusto e NJRE: come differenziare i tre fattori affettivi che motivano i sintomi ossessivo-compulsivi**  
Carrarese C.<sup>1</sup>, Caccico L.<sup>1</sup>, Lebruto A.<sup>1</sup>, Padovani M.<sup>1</sup>, Paiardini D.<sup>1</sup>, Galleschi A.<sup>1</sup>, Melli G.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>IPSICO, Firenze

Il disturbo ossessivo-compulsivo (DOC) è uno dei disturbi psicopatologici più complessi ed eterogenei. È ormai noto come l'ansia non sia l'unico fattore affettivo implicato, tanto che a partire dal DSM-5 il disturbo non fa più parte della categoria dei disturbi d'ansia. Molti pazienti non riferiscono infatti di mettere in atto rituali ed evitamenti per proteggere se stessi o gli altri da potenziali danni o sciagure, bensì per evitare insostenibili sensazioni di disgusto al contatto con sostanze "contaminanti" non pericolose, oppure per gestire la cosiddetta sensazione di Not Just Right ("non a posto"). Già vari studi hanno evidenziato la distinzione fra questi fattori emotivi, che richiedono anche di orientare l'intervento in modo alquanto diverso, ma ad oggi non esiste uno strumento che aiuti a mettere in luce quale di questi sia primariamente coinvolto nel mantenimento della sintomatologia del singolo paziente. Abbiamo così costruito un questionario specifico (denominato OCD Affective Dimensions Scale; OCD-ADS), costituito nella sua prima versione da 40 item proposti da un gruppo di esperti e dal confronto con i pazienti. Una prima somministrazione dello stesso su un gruppo pilota di soggetti non clinici ha consentito di raffinare la scala e ridurre gli item a 18, attraverso analisi fattoriale esplorativa e analisi degli item, selezionando i migliori dal punto di vista psicometrico. Lo strumento finale è stato poi somministrato ad oltre 400 soggetti insieme a una batteria di questionari per confermarne la struttura tri-fattoriale e verificarne le ottime proprietà in termini di attendibilità e validità di costrutto. Si presenta pertanto uno strumento potenzialmente molto utile sia a scopi clinici che di ricerca.

Parole chiave: DOC, disturbo ossessivo-compulsivo, assessment, test

**Carlotta: un caso di DOC da relazione**

Lebruto A.<sup>1</sup>, Melli G.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>IPSICO, Firenze

Il caso proposto descrive la valutazione e il trattamento di un Disturbo ossessivo-compulsivo da relazione presentato da Carlotta, una giovane donna di trentacinque anni. Fattori predisponenti remoti quali un ambiente familiare critico e svalutante, l'hanno portata allo sviluppo di una credenza di base di non valore. A partire da questa credenza di base, la paziente ha derivato delle credenze intermedie volte a disconfermare l'idea di sé come una persona priva di valore ("Se sono moralmente perfetta allora ho valore"). La fantasia di un rapporto sessuale con una persona diversa dal proprio compagno ha contribuito alla violazione delle credenze intermedie della paziente e ha riattivato la credenza di base di non valore. È stata tale fantasia il fattore precipitante o di scompensazione che ha portato allo sviluppo della sintomatologia ossessivo-compulsiva da relazione. Dopo l'iniziale fase di assessment, condotta mediante colloqui clinici e somministrazione di test, è stata formulata e condivisa con la paziente la concettualizzazione del caso. Il successivo trattamento, basato sul modello cognitivo-comportamentale, è stato articolato in diverse fasi, integrando tecniche cognitive, comportamentali e di terza generazione. La valutazione di efficacia dell'intervento si è basata su osservazioni cliniche, resoconti soggettivi della paziente e su risultati quantitativi emersi dal confronto pre-test/post-test.

Parole chiave: disturbo ossessivo compulsivo, DOC da relazione, ERP

**Trattare il disturbo ossessivo-compulsivo religioso nelle culture islamiche: modelli di trattamento CBT**

Corda C.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Brain Health Center - Global Care Hospital, Abu Dhabi



Il Disturbo Ossessivo-Compulsivo (OCD) religioso è caratterizzato da ossessioni e compulsioni legate a temi religiosi, che possono avere un impatto significativo sul benessere psicologico e sulla pratica religiosa degli individui. Nelle culture islamiche, l'OCD religioso presenta specifiche sfide terapeutiche dovute alla complessità delle liturgie e rituali e alla centralità della religione nella vita quotidiana. Questo studio esplora approcci terapeutici basati sull'evidenza per il trattamento dell'OCD religioso in contesti islamici, con Terapia Cognitivo-Comportamentale (CBT) e alle sue varianti culturali sensibili. È stata condotta una revisione sistematica della letteratura utilizzando database accademici (PubMed, PsycINFO). Sono stati inclusi studi che hanno esaminato l'efficacia di interventi terapeutici per l'OCD religioso in popolazioni islamiche. È stata inoltre condotta una revisione di casi clinici che comprende 22 pazienti di età non omogenea e omogeneo contesto culturale. Revisione delle "Surah" del Corano riguardanti abluzioni e liturgie di preghiera. La CBT si è dimostrata efficace nel ridurre i sintomi dell'OCD religioso, con adattamenti culturali che rispettano e integrano le pratiche religiose islamiche, aumentando l'accettabilità e l'efficacia del trattamento. Interventi specifici come l'esposizione con prevenzione della risposta (ERP) e la ristrutturazione cognitiva sono stati adattati per affrontare le specifiche ossessioni e compulsioni religiose, tenendo conto delle norme e dei valori religiosi. Il trattamento dell'OCD religioso nelle culture islamiche richiede una comprensione profonda delle credenze e delle pratiche religiose del paziente. L'integrazione di elementi culturali e religiosi nelle tecniche terapeutiche tradizionali può migliorare significativamente gli esiti del trattamento. È fondamentale che i terapeuti siano culturalmente competenti e sensibili alle specificità religiose dei loro pazienti per costruire un'alleanza terapeutica efficace. Gli approcci terapeutici basati sull'evidenza, adattati culturalmente, rappresentano un'opportunità cruciale per migliorare il trattamento dell'OCD religioso nelle culture islamiche. Futuri studi dovrebbero focalizzarsi su ulteriori personalizzazioni dei protocolli terapeutici e sulla formazione dei clinici in competenze culturali per ottimizzare i percorsi di trattamento.

Parole Chiave: OCD religioso, disturbo ossessivo-compulsivo, islam, CBT, trattamento basato sull'evidenza, competenza culturale, psicologia clinica

#### **Assessment tools for clinical excoriation (pkin Picking) disorder: an updated review**

Mineo C.M.<sup>1,4</sup>, Boltri M.<sup>1,2,3</sup>, Sbrizzi C.<sup>4</sup>, La Marra M.<sup>5</sup>, Saccenti D.<sup>1,4</sup>, Sapuppo W.<sup>1,4</sup>

<sup>1</sup> Department of Psychology, Sigmund Freud University, Milano

<sup>2</sup> I.R.C.C.S. Istituto Auxologico Italiano, Experimental Laboratory for Metabolic Neurosciences Research, Piancavallo, VCO

<sup>3</sup> Department of Psychology, Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano

<sup>4</sup> Studi Cognitivi, Cognitive Psychotherapy School and Research Center, Milano

<sup>5</sup> Department of Experimental Medicine, University of Campania "Luigi Vanvitelli", Napoli

Excoriation (Skin Picking) Disorder (SPD) is a psychiatric disorder defined by the recurrent act of picking at the skin, commonly occurring on the face, arms, and hands. It is independently classified for diagnosis in both the ICD-10 and DSM-5-TR. People with SPD may employ a variety of instruments to engage in skin picking and frequently encounter difficulty in ceasing the habit. The illness commonly emerges around adolescence and has a higher occurrence in females, with a lifetime frequency of 1.4% in adults. SPD is linked to a decline in overall well-being and a higher prevalence of anxiety disorders, depression, and substance misuse. Accurate assessment techniques are crucial for detecting and tracking symptoms of SPD. A literature review was conducted to identify the most used SPD assessment tools used for diagnostic purposes and treatment monitoring.

The Skin Picking Scale (SPS), Skin Picking Scale-Revised (SPS-R), Skin Picking Impact Scale (SPIS), and Skin Picking Symptom Assessment Scale (SP-SAS) are often employed tools for assessing the intensity of symptoms associated with Skin Picking Disorder (SPD). Although these instruments showed a certain reliability and validity, they are not without limits. These limitations include the possibility of biases in self-reporting and the requirement for additional validation in other populations and languages. Further investigation is required to optimize the efficacy of screening and evaluation instruments for SPD in clinical environments.

Parole chiave: Excoriation Disorder, Skin Picking, Assessment tools, Excoriation (Skin Picking) Disorder



## Simposio 06 - Sala Biondo

# La disregolazione emotiva all'interno della prospettiva metacognitiva

Chair: Giovanni Mansueto

Discussant: Gabriele Caselli

Sulla base del "Self-Regulatory Executive Function model", il presente simposio si propone di approfondire il ruolo delle credenze metacognitive e del pensiero ripetitivo negativo come fattori di mantenimento della disregolazione emotiva. Il simposio si struttura in tre interventi. Il primo contributo, sulla base di una revisione sistematica della letteratura, si propone di presentare una prima formulazione teorica del "Modello metacognitivo della disregolazione emotiva" e discuterne le possibili implicazioni cliniche in termini di assessment e trattamento. Il secondo contributo è uno studio cross-sectional volto a indagare il ruolo delle credenze metacognitive e del pensiero ripetitivo negativo quali fattori di mantenimento della disregolazione emotiva in pazienti con disturbi alimentari e discuterne le relative implicazioni cliniche. Il terzo contributo è uno studio cross-sectional finalizzato a esplorare il ruolo delle credenze metacognitive quali fattori di mantenimento della disregolazione delle emozioni positive in soggetti afferenti alla popolazione generale.

### Modello metacognitivo della disregolazione emotiva: una revisione sistematica della letteratura

Mansueto G.<sup>1,2</sup>, Sassaroli S.<sup>3,4</sup>, Ruggiero G.M.<sup>3,4</sup>, Caselli G.<sup>3,4</sup>, Nikčević A.A.<sup>5</sup>, Spada M.M.<sup>2</sup>, Palmieri S.<sup>2,3,4</sup>

<sup>1</sup> Department of Health Sciences, University di Firenze, Firenze

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

<sup>3</sup> Department of Psychology, Sigmund Freud University, Milano

<sup>4</sup> Cognitive Psychotherapy School and Research Center, Studi Cognitivi, Milano

<sup>5</sup> Department of Psychology, School of Law, Social and Behavioural Sciences, Kingston University, Kingston

La presente ricerca consiste in una revisione sistematica della letteratura degli studi che hanno indagato la relazione tra credenze metacognitive e disregolazione emotiva. La revisione sistematica della letteratura è stata condotta in conformità con i criteri PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). È stata condotta una ricerca sui motori di ricerca PubMed ed Ebsco e una ricerca manuale. Sono state impiegate le seguenti stringhe di ricerca: 'metacognitions/metacognitive beliefs/positive metacognitive beliefs/negative metacognitive beliefs/cognitive self-consciousness/beliefs about the need to control thoughts/cognitive confidence/negative beliefs about thoughts concerning uncontrollability and danger/AND difficulties emotion regulation/emotion dysregulation'. Su 568 studi identificati, 19 hanno soddisfatto i criteri di inclusione. Dagli studi selezionati emerge che: (a) sia nei campioni clinici che in campioni non clinici (popolazione generale) è stata riscontrata un'associazione statisticamente significativa e positiva tra credenze metacognitive e disregolazione emotiva; (b) le credenze metacognitive, attivate in risposta a stati interni, risultano essere associate, sia direttamente che tramite l'uso di strategie maladattive di controllo mentale (es. pensiero ripetitivo negativo), con un aumento della disregolazione emotiva, e viceversa. Questi risultati suggeriscono una prima formulazione del modello metacognitivo della disregolazione emotiva. Le credenze metacognitive potrebbero contribuire al mantenimento della disregolazione emotiva. Le metacognizioni potrebbero rappresentare un possibile target terapeutico in interventi clinici volti a ridurre le difficoltà nella regolazione delle emozioni.

Parole chiave: metacognizioni, pensiero ripetitivo negativo, disregolazione emotiva

### Disregolazione emotiva in pazienti con disturbi alimentari: il ruolo delle metacredenze cognitive e del pensiero ripetitivo negativo

Palmieri S.<sup>1,2,3,4</sup>, Sassaroli S.<sup>2,3,4</sup>, Ruggiero G.M.<sup>2,3</sup>, Caselli G.<sup>2,3</sup>, Scaini S.<sup>2</sup>, Nocita R.<sup>4</sup>, Spada M.M.<sup>1</sup>, Mansueto G.<sup>2,5</sup>

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

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

<sup>3</sup> Cognitive Psychotherapy School and Research Center, Studi Cognitivi, Milano

<sup>4</sup> Eating Disorders Unit, Italian Psychotherapy Clinics, Milano

<sup>5</sup> Department of Health Sciences, University of Florence, Firenze

Utilizzando il Self-Regulatory Executive Function model (S-REF) come base teorica, il presente studio ha esplorato se, nei pazienti con disturbi alimentari (DA) le metacognizioni e il pensiero negativo ripetitivo sono associati a livelli più elevati di disregolazione emotiva. Sono stati reclutati 104 pazienti ambulatoriali con DA e 104 controlli provenienti dalla popolazione generale. La disregolazione emotiva, le metacognizioni, la ruminazione, il rimuginio, sintomi di ansia e sintomi depressivi sono stati valutati tramite scale-self-report. Test T, test di Mann-Whitney, analisi di correlazione e di analisi di regressione lineare gerarchica sono state eseguite tramite il software statistico SPSS. I pazienti con DA, rispetto ai controlli, hanno riportato livelli significativamente più elevati di disregola-

zione emotiva, metacredenze positive relative al rimuginio, metacredenze negative in relazione all'incontrollabilità e pericolosità dei pensieri, metacredenze relative alla necessità di controllare pensieri, ruminazione e rimuginio ( $p < 0.01$ ). Nei pazienti con DA, le metacredenze relative alla necessità di controllare pensieri e il rimuginio sono risultati associati a un aumento dei livelli di disregolazione delle emozioni, indipendentemente dalla severità dei sintomi ansiosi e depressivi ( $p < 0.01$ ). Tra i pazienti con DA, la disregolazione emotiva sembra essere associata con la tendenza a ingaggiarsi in credenze metacognitive relative alla necessità di controllare pensieri e con il rimuginio. Le credenze metacognitive relative alle convinzioni sulla necessità di controllare i pensieri e il rimuginio potrebbero rappresentare possibili target terapeutici in interventi volti a favorire una riduzione dei livelli di disregolazione emotiva nei pazienti con DA.

Parole chiave: metacognizioni, rimuginio, ruminazione, disregolazione emotiva, disturbi alimentari

### **Credenze metacognitive e disregolazione delle emozioni positive: uno studio esplorativo**

Carrara S.<sup>1</sup>, Palmieri S.<sup>1,2,3</sup>, Caselli G.<sup>1,3</sup>, Mansueto G.<sup>2,4</sup>

<sup>1</sup>Department of Psychology, Sigmund Freud University, Milano

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

<sup>3</sup>Cognitive Psychotherapy School and Research Center, Studi Cognitivi, Milano

<sup>4</sup>Department of Health Sciences, University of Florence, Firenze

L'obiettivo del presente studio è quello di esplorare se la tendenza a ingaggiarsi in credenze metacognitive può contribuire ad un aumento dei livelli di disregolazione delle emozioni positive. Sono stati reclutati partecipanti dalla popolazione generale. La disregolazione delle emozioni positive, le metacredenze cognitive, e i sintomi affettivi sono stati valutati tramite l'utilizzo di scale self-report. Sono state condotte analisi di correlazione e di regressione lineare multipla tramite il software statistico SPSS. Le analisi mostrano che le metacredenze positive e le metacredenze negative relative a incontrollabilità e pericolosità dei pensieri risultano associate a un aumento dei livelli di disregolazione delle emozioni positive ( $p < 0.01$ ). Le credenze metacognitive potrebbero rappresentare possibili fattori di mantenimento della disregolazione delle emozioni positive. Futuri studi sono necessari per replicare tali risultati.

Parole chiave: metacognizioni, disregolazione emotiva; disregolazione delle emozioni positive

**Simposio 07 - Sala Bellini**

**Non invasive brain stimulation (NIBS) come potenziamento della psicoterapia: come favorire la plasticità tramite TMS/TDCS e CBT**

Chair: Mattia Ferro  
 Discussant: Sofia Crespi

Il simposio riguarderà l'applicazione delle tecniche di stimolazione cerebrale non invasiva (Non Invasive Brain Stimulation, NIBS) ossia Stimolazione Magnetica Transcranica (TMS) e Stimolazione Transcranica a Corrente Continua (tDCS) utilizzate come "potenziatrici" delle terapie Cognitivo- Comportamentale e Metacognitiva. I diversi contributi mostreranno infatti come specifici protocolli NIBS qualora applicati a determinate psicopatologie (depressione, disturbo ossessivo-compulsivo, addiction, disturbo d'ansia generalizzato e binge eating disorder), possano rappresentare un prezioso strumento additivo per la psicoterapia. Questo poiché tali tecniche agiscono, tramite differenti modalità d'azione, nella promozione dei processi di plasticità sinaptica, ossia nel favorire quell'insieme di processi neurofisiologici che rappresentano la base biologica del cambiamento comportamentale, sottesi al funzionamento anche delle differenti tecniche psicoterapiche. Le presentazioni saranno condotte da ricercatori con differenti background accademico-scientifici nell'ambito delle neuroscienze che hanno condiviso il progetto del gruppo Studi Cognitivi di rendere proficui il sapere e le tecniche neuroscientifiche nell'implementazione clinica.

**Le tecniche di stimolazione cerebrale non invasiva (NIBS) come strumento di induzione della plasticità sinaptica**

Lamanna J.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> *Facoltà di Psicologia, Università Vita-Salute San Raffaele, Milano*

È ormai ampiamente risaputo che l'attivazione ripetuta di neuroni e sinapsi nel nostro cervello sia in grado di indurre differenti forme di plasticità con effetti rilevanti sull'elaborazione dell'informazione sensoriale e sul comportamento. Queste modifiche possono essere strutturali o funzionali e intervenire a diversi livelli del sistema nervoso, dal singolo neurone a circuiti neurali molto estesi. Nonostante manchi ancora una conoscenza completa e approfondita sul meccanismo biologico di azione delle tecniche di stimolazione cerebrale non invasiva (NIBS), quali stimolazione magnetica transcranica (TMS) e stimolazione transcranica a corrente diretta (tDCS), la letteratura scientifica presenta molti studi sperimentali su modello animale e su soggetti umani riguardo agli effetti di queste manipolazioni sulla plasticità sinaptica. Le evidenze raccolte suggeriscono che gli effetti evidenziati di modulazione e/o di induzione della plasticità neurale da parte delle NIBS possono spiegare la loro capacità di produrre effetti benefici duraturi, e non limitati alla finestra di applicazione, su comportamenti maladattivi e condizioni psichiatriche che sono l'oggetto dei trattamenti validati e applicati clinicamente. Inoltre, diversi studi basati su neuroimaging suggeriscono che la plasticità, in termini di modifiche durature alla connettività e all'attività cerebrale indotte dalla psicoterapia ne sottendano i benefici clinici. La plasticità neurale e in particolare sinaptica rappresenta il meccanismo più probabile alla base dell'efficacia terapeutica delle NIBS, ma può anche costituire la base di un'interazione costruttiva tra tecniche di neurostimolazione e psicoterapia.

Parole chiave: neurostimolazione, plasticità cerebrale, tDCS, TMS

**Trattamento combinato di stimolazione cerebrale non invasiva e Terapia Metacognitiva**

Vergallito A.<sup>1</sup>, Schiena G.<sup>2</sup>, Maggioni E.<sup>2</sup>, Vedani A.<sup>1</sup>, Melloni C.<sup>1</sup>, Caselli G.<sup>3,4</sup>, Ruggiero G.<sup>3,4</sup>, Sassaroli S.<sup>3,4</sup>, Brambilla P.<sup>2</sup>, Romero Lauro L.J.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> *Department of Psychology & NeuroMi, University of Milano-Bicocca, Milano*

<sup>2</sup> *Department of Neurosciences and Mental Health, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Milano*

<sup>3</sup> *Faculty of Psychology, Sigmund Freud University, Milano*

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

La stimolazione transcranica a corrente diretta (tDCS) consiste nel passaggio di una debole corrente elettrica tra due elettrodi, anodo e catodo, poggiati sulla testa, che è in grado di modulare le funzioni sensori-motorie e cognitive anche oltre il tempo di stimolazione. Di recente ha attratto molto interesse nel trattamento dei disturbi psichiatrici e neuropsicologici, in quanto è facile da usare, trasportabile e facilmente abbinabile ad un'altra attività. In questo studio abbiamo valutato gli effetti di un trattamento che combina tDCS e Terapia metacognitiva (MCT; Wells, 2011). Sono stati condotti due trial clinici randomizzati, uno su pazienti con Disturbo Depressivo Maggiore (DDM N=30) e uno su individui con alti livelli d'ansia (N=41). I partecipanti venivano assegnati casualmente alla condizione di stimolazione tDCS reale o sham/placebo. Il trattamento durava 8 settimane, preve-

dendo una sessione MCT alla settimana e tDCS 3 volte alla settimana per le prime 3 settimane, e 1 volta alla settimana nelle restanti 5. La tDCS in modalità anodica era applicata sulla corteccia dorsolaterale prefrontale sinistra, per 20 min, durante i quali veniva eseguito l'Attentional Training Technique. Sono stati misurati i sintomi depressivi (BDI) e d'ansia (BAI), nonché i livelli di rimuginio e ruminazione, pre-, post-trattamento, a 3, 6 e 12 mesi come follow up. I risultati preliminari mostrano che il trattamento MCT, sia con tDCS reale che sham, riduce il punteggio BDI negli MDD e BAI negli ansiosi, nonché il rimuginio e la ruminazione. Si osserva inoltre una tendenza verso la significatività per un effetto più stabile nei follow up tardivi nel caso della tDCS reale. Questi risultati confermano l'efficacia dell'MCT nel MDD e nell'ansia e suggeriscono che il valore aggiunto della tDCS sia di amplificare i cambiamenti plastici indotti prolungando nel tempo gli effetti benefici del trattamento.

Parole chiave: MCT, tDCS, disturbi d'ansia, Disturbo Depressivo Maggiore

### **Nuove frontiere della rTMS applicata alla psicopatologia: rTMS e CBT nel trattamento del Binge Eating Disorder (BED)**

Pretti N. A.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Unità di Psicologia Clinica, S.C. Neurologia, E.O. Ospedali Galliera, Genova

<sup>2</sup>Studi Cognitivi, Psicoterapia e Scienze Cognitive, Genova

Il Binge Eating Disorder (BED) è un disturbo alimentare caratterizzato da episodi di abbuffata ricorrenti con perdita di controllo sull'alimentazione, senza comportamenti di compenso. Sebbene sia presente anche in soggetti normopeso, il BED è più frequente in quelli con obesità. Tuttavia, ad oggi non esistono trattamenti efficaci con impatto a lungo termine sul peso corporeo. La CBT - trattamento di prima scelta per il BED - produce una significativa remissione degli episodi di abbuffata ma ha un effetto limitato sulla perdita di peso. Da qui la necessità di trovare nuovi approcci terapeutici di cui i pazienti affetti da BED possano beneficiare. Il nostro studio pilota controllato e randomizzato indagherà la fattibilità di combinare un trattamento CBT con una stimolazione cerebrale non invasiva (NiBS) per potenziare l'efficacia dei due interventi sulla perdita di peso corporeo e sulla concomitante remissione degli episodi di abbuffata. I partecipanti saranno randomizzati in 4 gruppi che variano per la condizione di stimolazione assegnata (rTMS reale vs. sham) e il tipo di intervento psicologico (CBT vs. no CBT). La stimolazione magnetica transcranica ripetitiva (rTMS) avrà come target la corteccia prefrontale dorsolaterale (DLPFC) sinistra. Parallelamente, se previsto, verrà somministrato il trattamento CBT. Le misure di esito riguarderanno i) il peso corporeo e gli episodi di abbuffata; ii) la psicopatologia associata ai disturbi alimentari. Queste saranno valutate prima e dopo il trattamento e in due follow-up alla fine del trattamento. Ci aspettiamo un miglioramento complessivo nei gruppi che riceveranno la CBT, verosimilmente potenziato in termini di dimensione dell'effetto e durata nel gruppo che riceverà il protocollo rTMS reale + CBT. Un simile intervento che combina la rTMS con la CBT non è ancora stato applicato al BED e potrebbe rappresentare una nuova e valida opzione terapeutica per la remissione sintomatica completa di questi pazienti.

Parole chiave: Non-Invasive Brain Stimulation (NiBS), Transcranial Magnetic Stimulation (TMS), Cognitive Behavior Therapy (CBT), Binge Eating Disorder (BED)

Tavola Rotonda 01 – Teatro del Sole

## Tracciare una rotta tra le tempeste emotive degli adolescenti. Un dialogo fra modelli di intervento

Chair: Francesca Pergolizzi, Antonella Postorino

Intervengono: Cappelluccio R., Casano F., Dell'Orco F., Rubbino R.

L'adolescenza è un periodo di importanti trasformazioni fisiche, psicologiche e sociali, caratterizzato dalla scoperta del sé, il desiderio di autonomia e la voglia di fare esperienze, ma allo stesso tempo da dubbi, insicurezze e paure. La ricerca della propria identità personale tra influenze e pressione dei contesti sociali di appartenenza può favorire l'emergere di emozioni intense, che vengono alle volte soffocate, altre volte agite con impulsività. Fattori come lo stress scolastico, i problemi familiari e relazionali o eventi traumatici possono favorire l'insorgere di disagio psicologico, che può manifestarsi con ansia, depressione, disregolazione emotiva, comportamenti a rischio o condotte alimentari disfunzionali. Questa tavola rotonda si propone di favorire il dialogo fra differenti modelli terapeutici nell'ambito della CBT (REBT, Schema Therapy, ACT, DBT). Partendo dall'esperienza di un'adolescente che cerca la rotta tra le tempeste delle sue emozioni, i relatori mostreranno come le specifiche forme di concettualizzazione del caso derivanti dai diversi interventi possano rappresentare una bussola per evidenziare processi target su cui intervenire ed orientare l'intervento. La tavola rotonda rappresenta un'opportunità per chiarire le specificità dei diversi modelli terapeutici, dal razionale di terapia ai processi terapeutici che vengono presi in considerazione.

## Simposio 08 – Sala Massimo

### Integrare l’RFT nell’ACT: dalla ricerca alla pratica clinica

Chair: Simone Napolitano

Discussant: Annalisa Oppo

In questo simposio verranno illustrati i principi e le applicazioni della Relational Frame Theory (RFT) e dell’Acceptance and Commitment Therapy (ACT), considerandoli all’interno di un continuum. Verranno inoltre presentati lavori di ricerca scientifica condotti in Italia e un caso clinico in cui è stato implementato un protocollo clinico breve di tre sedute basato su RFT/ACT. Questo protocollo, focalizzato sull’alterazione del pensiero negativo ripetitivo (RNT), è stato sviluppato con l’obiettivo di modificare i processi di ruminazione e promuovere contestualmente la flessibilità psicologica.

#### Sul peculiare rapporto fra RFT e ACT: come migliorare precisione ed efficacia della psicoterapia

Presti G.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Università Enna Kore, Enna

La Relational Frame Theory (RFT) è la teoria della cognizione e del linguaggio alla base dell’Acceptance and Commitment Therapy (ACT). Per molti anni si è discusso se fosse necessario conoscere l’RFT per poter praticare l’ACT e dei rapporti che intercorressero tra i due livelli, quello teorico dei processi e quello della tecnologia clinica. Molti autori si sono cimentati nell’elaborare e utilizzare in clinica strumenti derivati direttamente dalla visione operante dell’RFT, che considera il repertorio cognitivo come un repertorio fondato su risposte relazionali arbitrarie, inglobandoli nella conversazione terapeutica. Aumentare la precisione chirurgica nella manipolazione delle variabili indipendenti in sessione implica la conoscenza dello stretto rapporto tra RFT e ACT e come la transizione fra i due livelli di tecnologia terapeutica avviene, come essi sono interconnessi e su quali repertori disfunzionali/funzionali è possibile agire. Saranno presentati i presupposti teorici e le basi empiriche del modello basato sui processi per integrare RFT e ACT.

Parole Chiave: Principi, Processi, RFT, ACT, RNT

#### Il ruolo del Frame Gerarchico nell’alterazione dei processi di rimuginio: due studi di gruppo

Messina C.<sup>1,2</sup>, Presti G.<sup>2</sup>, Luciano C.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Università di Almería, Spagna

<sup>2</sup>Università Enna Kore, Enna

Negli ultimi anni, l’interesse per gli interventi basati su RFT e ACT è aumentato, soprattutto per affrontare i processi di evitamento esperienziale, come il pensiero negativo ripetitivo (RNT). Gli studi di Ruiz et al. (2016, 2018) hanno dimostrato l’efficacia nel trattamento dei disturbi emotivi. Tuttavia, mancano evidenze sull’efficacia di questi protocolli in formato di gruppo. Per colmare questo gap, due studi hanno esaminato la fattibilità e l’efficacia di un protocollo breve di gruppo basato su RFT/ACT, focalizzato su RNT per ridurre la ruminazione e favorire la flessibilità psicologica. Nel primo studio, sette partecipanti sono stati valutati con misure come SCL-90-R, MPFI, VAS, MAAS e I-CFQ. I risultati hanno mostrato miglioramenti significativi nella flessibilità psicologica e nella fusione cognitiva. Un secondo studio RCT condotto con 18 studenti universitari, ha confermato questi risultati, evidenziando grandi effetti su flessibilità psicologica e riduzione del disagio psicologico. Entrambi gli studi suggeriscono che il protocollo breve di gruppo è efficace nel migliorare la flessibilità psicologica e ridurre i sintomi emotivi.

Parole Chiave: RFT, Frame gerarchico, Protocollo breve di gruppo, Rimuginio, Efficacia

#### Integrazione di RFT e ACT in un caso clinico di difficoltà nella regolazione emotiva

Cardinale M.<sup>1,2</sup>, Messina C.<sup>1,3,4</sup>, Presti G.<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>IESCUM, Parma e Milano

<sup>2</sup>ASCCO, Parma e Milano

<sup>3</sup>Università di Enna Kore, Enna

<sup>4</sup>Università di Almería, Spagna

Questo studio su un caso singolo esplora l’applicazione dell’ACT per migliorare la flessibilità psicologica in una donna di 27 anni, afflitta da significative difficoltà di regolazione emotiva, incluse esplosioni di rabbia intensa, tristezza persistente legata al lavoro e alle dinamiche sociali, ruminazioni e pianto incontrollato. Inizialmente, i

sintomi erano influenzati da complessi fattori familiari e personali, richiedendo un approccio terapeutico mirato e strutturato. L'intervento è stato diviso in due fasi: una basata sulla Relational Frame Theory (RFT) mirata a ridurre le ruminazioni e l'altra sull'ACT per potenziare specifici processi in cui la donna mostrava maggiore rigidità psicologica. Le valutazioni hanno dimostrato significativi miglioramenti post-trattamento e a lungo termine, sottolineando l'efficacia dell'approccio integrato ACT e RFT nel promuovere la flessibilità psicologica e il benessere emotivo.

Parole Chiave: ACT, Regolazione emotiva, RFT, Ruminazione, Integrazione

## Simposio 09 - Sala Kemonia

# Dipendenza affettiva come dipendenza comportamentale: modello teorico, specifiche di trattamento e relazione con i disturbi di personalità

Chair: Antonella Lebruto  
Discussant: Gabriele Melli

La Dipendenza Affettiva (DA) può essere concettualizzata a tutti gli effetti come una dipendenza comportamentale. Lo scopo del Simposio è quello di far luce sul funzionamento interno di questa forma di dipendenza tanto presente a livello clinico quanto poco studiata a livello di ricerca. In particolare, sarà posta attenzione sul modo in cui sintomi e correlati prototipici della dipendenza patologica si manifestano nella DA; sul ruolo specifico di fattori di rischio quali il temperamento e lo stile di attaccamento nella sua eziopatogenesi; e, infine, sul modo specifico in cui la DA si instaura e si mantiene in differenti quadri personologici.

### La Dipendenza Affettiva (DA) è una dipendenza comportamentale?

Calamai G.<sup>2</sup>, Chiorri C.<sup>1</sup>, Lebruto A.<sup>2</sup>, Caccico L.<sup>2</sup>, Ciorciari V.<sup>2</sup>, Gatti A.<sup>2</sup>, Melli G.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dipartimento di Scienze della Formazione, Università di Genova, Genova  
<sup>2</sup>IPSICO, Firenze

Attualmente la Dipendenza Affettiva (DA) non è stata classificata nei vari sistemi nosografici dei disturbi mentali quali il Manuale Diagnostico e Statistico dell'Associazione Psichiatrica Americana (APA, DSM- 5, 2013). Tuttavia, alcuni ricercatori (Burkett & Young, 2012; Fisher, Xu, Aron & Brown, 2016) propongono di considerarla come un disturbo autonomo e mettono in evidenza caratteristiche del tutto simili alle altre dipendenze: salienza, modificazione dell'umore, craving, tolleranza, astinenza, conflitto e ricadute. Il presente lavoro ha lo scopo di andare a discutere la relazione tra la Dipendenza Affettiva e le variabili psicopatologiche e comportamentali tipiche dei comportamenti additivi quali discontrollo degli impulsi, comportamenti compulsivi e pensieri ossessivi.

Parole chiave: salienza, craving, tolleranza, astinenza, ricaduta.

### Fattori di vulnerabilità storica della Dipendenza Affettiva (DA)

Chiorri C.<sup>1</sup>, Lebruto A.<sup>2</sup>, Calamai G.<sup>2</sup>, Caccico L.<sup>2</sup>, Ciorciari V.<sup>2</sup>, Gatti A.<sup>2</sup>, Melli G.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dipartimento di Scienze della Formazione, Università di Genova, Genova  
<sup>2</sup>IPSICO, Firenze

Nonostante la carenza di studi a livello scientifico sui fattori di vulnerabilità storica della Dipendenza Affettiva (DA), alcuni ricercatori hanno messo in evidenza il ruolo del temperamento nello sviluppo della DA (Sophia et al., 2009). La Dipendenza Affettiva (DA) può derivare, inoltre, da esperienze vissute durante lo sviluppo, come la formazione di legami di attaccamento durante l'infanzia (Sussman, 2010). Il presente intervento ha lo scopo di porre l'attenzione sul ruolo specifico di fattori di rischio quali il temperamento e lo stile di attaccamento nell'eziopatogenesi della Dipendenza Affettiva. In particolare, gli aspetti temperamentali e quelli relativi all'attaccamento sono emersi come fattori predisponenti remoti di tale condizione clinica.

Parole chiave: fattori di rischio, temperamento, attaccamento

### La Dipendenza Affettiva (DA) nel contesto di diversi disturbi di personalità: tre casi clinici

Lebruto A.<sup>1</sup>, Calamai G.<sup>1</sup>, Caccico L.<sup>1</sup>, Ciorciari V.<sup>1</sup>, Gatti A.<sup>1</sup>, Melli G.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>IPSICO, Firenze

Lo scopo del presente intervento sarà quello di descrivere come la Dipendenza Affettiva (DA) possa innescarsi in diversi quadri di funzionamento personologico come risposta a scopi e bisogni diversi, svolgendo, quindi, una funzione differente. A tal proposito saranno proposti tre casi clinici che presentano in comorbidità un disturbo di personalità o tratti personologici maladattivi e Dipendenza Affettiva. Saranno presentate le similarità che esistono nella fase compulsiva e, successivamente, le sostanziali differenze che, invece, troviamo nella fase impulsiva. Sarà discusso, infine, il modo specifico in cui la DA si mantiene in differenti quadri personologici.

Parole chiave: Dipendenza affettiva, Disturbi di personalità, scopi, funzione, fattori di mantenimento



## Simposio 10 - Sala Utveggio

### Aspetti processuali nella ricerca e nell'intervento terapeutico nei disturbi di personalità

Chair: Valeria Valenti

Discussant: Mara Soliani

Il simposio si propone di approfondire alcuni aspetti processuali implicati nell'espressione fenotipica dei disturbi di personalità, tra cui la presenza di bias attentivi e una tendenza ad adottare stili di pensiero perseverativi, che impattano sull'autodirezionalità e sulla regolazione emotiva, concorrendo alla severità del distress psicologico. La ricerca in questo ambito ha dimostrato il ruolo di tali aspetti nel mantenimento della psicopatologia e la necessità quindi di includerli in una proposta di trattamento. Verrà quindi illustrato il percorso integrato proposto dalla Clinica Italiana di Psicoterapia - Centro per i Disturbi di Personalità di Modena. Saranno inoltre presentati i dati relativi ai primi pazienti che hanno concluso il trattamento.

#### Studio di efficacia di un protocollo multicomponentiale per il trattamento dei disturbi di personalità in età adulta

Ferrari A.<sup>1</sup>, Scaini S.<sup>1,2</sup>, Caligari L.<sup>2</sup>, Bettoni S.<sup>2</sup>, Pomi S.<sup>1</sup>, Miragiuolo A.<sup>1</sup>, Conti G.<sup>1</sup>, Poletti M.<sup>1</sup>, Gesuè M.<sup>1</sup>, Lazzerini L.<sup>1</sup>, Giuri S.<sup>1</sup>, Gemelli A.<sup>1</sup>, Brugnoni A.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Cliniche Italiane di Psicoterapia - Unità Disturbi di Personalità

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

Lo studio si propone di analizzare l'efficacia del modello terapeutico proposto presso Cliniche Italiane di Psicoterapia per il trattamento dei disturbi di personalità. L'intervento, basato sul protocollo della terapia Dialettico Comportamentale di Linehan, il Multiple family Program di Gunderson e il modello metacognitivo di gruppo di Wells, ha come obiettivo principale la modifica dei livelli di disregolazione emotiva incrementando, al contempo, le abilità interpersonali e di regolazione delle emozioni e dei comportamenti disfunzionali. I punteggi dei diversi tempi di misurazione (pre e post trattamento), nei vari questionari, sono stati analizzati attraverso il Linear Mixed-Effects Model. Nello specifico il modello utilizzato prevedeva come variabile fissa il tempo intercorso tra le rilevazioni, mentre come variabile random il soggetto; questo per comprendere al meglio la possibile influenza della variabilità dei singoli soggetti. Dalle analisi è emersa una significatività del modello in tutti i questionari. Si è dunque proceduto all'analisi dell'ANOVA e del test del Chi-quadro che hanno sottolineato una significatività in tutti i questionari. Nello specifico, tra le due misurazioni, i livelli di impulsività, di autolesionismo, di ansia, di depressione, di aggressività, di Clinical Outcome in Routine Evaluation-Outcome Measure e di difficoltà nella gestione della regolazione delle emozioni hanno subito un decremento, mentre i livelli di mindfulness un aumento. I risultati evidenziano l'efficacia del trattamento, in quanto tra le due misurazioni si è riscontrato un miglioramento delle varie componenti della disregolazione emotiva, delle abilità interpersonali e di regolazione delle emozioni e dei comportamenti disfunzionali.

Parole chiave: disturbi di personalità, terapia Dialettico Comportamentale, Multiple family Program, modello metacognitivo di gruppo, disregolazione emotiva

#### Il monitoraggio della minaccia e la sensibilità al rifiuto nella patologia borderline: un'ipotesi processuale e una misura psicometrica

Gaetano E.<sup>1,3,5</sup>, Grazioli S.<sup>3,4,5</sup>, Beretta M.<sup>1,3</sup>, Gregori Grgič R.<sup>3</sup>, Caselli G.<sup>1,2,3</sup>

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

<sup>2</sup>Studi Cognitivi, Cognitive Psychotherapy School and Research Center, Milano

<sup>3</sup>Department of Psychology, Sigmund Freud University, Milano

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

<sup>5</sup>Faculty of Psychology, Sigmund Freud University, Vienna

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, bias attentivi 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 fenomeno della sensibilità al rifiuto nella patologia borderline. 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.

Parole chiave: bias attentivi, sensibilità rifiuto, disturbo borderline di personalità, metacognizioni

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

Avellis H. C.<sup>1</sup>, Buattini M.<sup>1,2,3</sup>, Caselli G.<sup>1,2,3</sup>, Olivari C.<sup>1,2,3</sup>

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

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

<sup>3</sup> *Sigmund Freud PrivatUniversität, Vienna*

La descrizione del narcisismo vulnerabile implica un focus sulla propria immagine pubblica che si manifesta attraverso la ricerca di approvazione e riconoscimento, con il fine di evitare minacce all'immagine positiva di sé che porterebbero a un senso di fallimento nell'autoaffermazione e alla disregolazione emotiva. Segue che preservare un'immagine positiva di sé possa essere considerato uno degli obiettivi principali per evitare stati emotivi spiacevoli e connessi a pensieri di scarso valore personale. La tendenza a dirigere l'attenzione verso caratteristiche personali socialmente esposte, definita public self-consciousness (PUSC), 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 esplorare il ruolo della public self-consciousness nel modello psicopatologico del narcisismo, nonché verificare se questo funzionamento sia sostenuto da specifiche metacognizioni, anche al netto di ansia e depressione. Le analisi di questo studio esplorativo mirano ad indagare la presenza di correlazioni ed associazioni fra le variabili menzionate. I risultati sembrano al momento promettenti ed emerge un ruolo potenzialmente rilevante della public self-consciousness all'interno del quadro psicopatologico del narcisismo. Allo stesso modo, alcune metacognizioni (e.g. metacredenze negative di incontrollabilità) sembrano sostenere l'espressione fenotipica vulnerabile. I risultati di questo studio possono indicare una possibile strada per la comprensione della natura sindromica del quadro psicopatologico analizzato, sia in ambito di ricerca che in ambito clinico, che coinvolga anche le componenti attentive e metacognitive.

Parole chiave: narcisismo vulnerabile, public self-consciousness, autoconsapevolezza, metacognizioni

## Simposio 11 - Sala Politeama

### La terapia dei disturbi di personalità del Cluster C: approcci clinici a confronto

Chair: Elena Rosin

Discussant: Nicola Marsigli

I disturbi di personalità del cluster C, che includono il disturbo evitante, dipendente e ossessivo-compulsivo di personalità, sono caratterizzati da ansia pervasiva e inibizione, e pur non manifestando crisi acute, presentano notevoli difficoltà nel trattamento a causa delle loro rigide strategie di coping. Il simposio si propone di esplorare e confrontare tre diversi approcci terapeutici per il trattamento di questi disturbi. La Schema Therapy, attraverso una relazione terapeutica che bilancia validazione e confronto, consente di intervenire sulle strategie di coping disfunzionali e di adattare l'intervento a seconda delle caratteristiche distintive di ogni disturbo. La Terapia Metacognitiva Interpersonale, partendo dalla concettualizzazione del caso, permette di comprendere e migliorare il funzionamento metacognitivo e di intervenire sugli stati mentali e sui cicli interpersonali disfunzionali. L'ACT, combinata con una prospettiva che considera l'interazione tra neurodivergenza e apprendimenti, permette di selezionare le strategie che incrementano la flessibilità psicologica e arricchiscono il repertorio comportamentale.

#### L'intervento relazionale per i disturbi del Cluster C in Schema Therapy

Rosin E.<sup>1,2</sup>, Malentacchi A.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>ISST

<sup>2</sup>CBT-Italia

Il paziente del cluster C ha bisogno che il terapeuta sia in grado di rassicurarlo rispetto alle proprie paure, caratteristiche di questi disturbi. Il limited reparenting favorisce la costruzione di un senso di sicurezza attraverso l'elaborazione emotiva di esperienze negative infantili, il riconoscimento di bisogni ed emozioni frustrate, e le esperienze correttive sperimentate con il terapeuta durante il trattamento. Tuttavia, questo tipo di paziente ha anche bisogno di essere spronato all'autonomia, infatti focalizzarsi troppo a lungo su protezione e validazione emotiva senza stimolare adeguatamente l'esplorazione potrebbe rinforzare le resistenze al cambiamento, particolarmente forti per il cluster C, e si rischia che il paziente non sperimenti alternative più funzionali e non progredisca nella terapia. La relazione terapeutica fornisce dunque anche il confronto empatico, per affrontare i comportamenti controproducenti del paziente portandolo a cambiare le dinamiche abituali con le quali si mantengono gli aspetti problematici del disturbo. Questo intervento relazionale è diretto principalmente ai mode di coping disfunzionali, allo scopo di aiutare il paziente del cluster C ad uscire dalle sue peculiari prigioni, e ci permette di spingerlo all'autonomia pur soffermandosi adeguatamente sull'intenso disagio che questa sfida rappresenta per lui, evitando che avverta le aspettative del terapeuta troppo alte, confermando le sensazioni di essere inadatto. Per ogni disturbo si può regolare il confronto empatico con il mode di coping disfunzionale caratteristico, allo scopo di sostituirlo con un atteggiamento più funzionale.

Parole chiave: Disturbi di personalità, Schema Therapy, relazione terapeutica, confronto empatico

#### La Terapia Metacognitiva Interpersonale nel trattamento dei pazienti con prevalenza di tratti del Cluster C

Perrini F.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>TSMREE - ASL Roma 6, Velletri (Roma)

<sup>2</sup>Istituto A.T. Beck, Roma e Caserta (NA)

Nel trattamento dei Disturbi di Personalità, in linea con il modello alternativo proposto per la prima volta nel DSM-5 (APA, 2013), è sempre più evidente, e condivisa, la necessità di concettualizzare il caso nella sua complessità, affiancando ai modelli clinici dei disturbi una visione dimensionale del funzionamento. In quest'ottica, la Terapia Metacognitiva Interpersonale rappresenta un possibile strumento di lavoro. Nel presente intervento si approfondiranno i presupposti base del lavoro metacognitivo interpersonale, ponendo l'accento sull'importanza della concettualizzazione clinica e approfondendo gli obiettivi strategici e tattici caratteristici del lavoro con i pazienti coartati/inibiti. Nello specifico, verranno descritte le procedure e presentati i tre elementi fondamentali dell'intervento metacognitivo interpersonale, ossia il funzionamento metacognitivo, la ricostruzione degli stati mentali e i cicli interpersonali disfunzionali, con uno sguardo particolare alle dinamiche tipiche dei pazienti con prevalenza dei tratti del Cluster C.

Parole chiave: Disturbi di personalità, Terapia Metacognitiva Interpersonale, metacognizione

**Personalità insicure: neurodivergenza, apprendimenti e contesti**Lo Savio N.<sup>1,2,3</sup>, Maffini N.<sup>1,4</sup>, Rizzi L.<sup>1,5</sup><sup>1</sup>ACT-Italia<sup>2</sup>Istituto Tolman, Palermo e Catania<sup>3</sup>CBT-Italia<sup>4</sup>Leaves - Psicologia & Salute, Ospedale Villa Igea, Modena<sup>5</sup>Associazione Centro di Psicologia e Psicoterapia Funzionale, Padova

Il modello biopsicosociale definisce la salute come il risultato di un'interazione complessa e dinamica tra fattori biologici, psicologici e sociali. Coerentemente con questa cornice i disturbi di personalità (DP) possono essere concettualizzati come espressioni dell'interazione tra forme di neurodivergenza, apprendimenti in contesti disfunzionali e processi di sviluppo del Sé modellati socialmente. Questa prospettiva, già applicata al disturbo di personalità borderline, può essere utilizzata come cornice di riferimento anche per il disturbo evitante di personalità ed il disturbo ossessivo-compulsivo con importanti implicazioni cliniche rispetto agli scopi del trattamento. Fondandosi su una visione processualista, l'ACT mira a promuovere la flessibilità psicologica e l'ampliamento del repertorio comportamentale, intervenendo sui processi maladattivi sottostanti la sofferenza del paziente e tenendo in conto le influenze bio-fisiologiche e socio-culturali. Nel corso della presentazione, attraverso alcuni esempi clinici, verrà presentata la cornice di riferimento e le implicazioni cliniche che ne derivano. Saranno quindi discusse le strategie terapeutiche di psicoeducazione ACT-oriented, ed alcuni interventi per promuovere un self-ing flessibile e l'ampliamento del repertorio di comportamento al fine di renderlo più sensibile ai contesti che cambiano e più coerente con i bisogni e i valori personali. Il presente lavoro intende mostrare come una rilettura dei DP in termini di interazione tra neurodivergenza e apprendimenti possa offrire un'utile cornice per ridefinire scopi e obiettivi della terapia e per selezionare strategie basate sull'ACT, normalizzando l'esperienza della persona pur permettendole di rimanere "strana", per ridurre il controllo esperienziale, gli effetti del minority stress e migliorare la qualità di vita.

Parole chiave: Disturbi di personalità, neurodivergenza, apprendimenti, processi del sé

**Simposio 12 - Sala Biondo****Coltivare connessione e appartenenza: la relazione terapeutica con i pazienti complessi***Chair: Davide Romano Cavallaro**Discussant: Filippo Tinelli*

In un percorso di psicoterapia due isole sconosciute si avvicinano e costruiscono ponti, preludio di un legame delicato e speciale che allo stesso tempo somiglia e differisce da tutte le altre relazioni che paziente e terapeuta vivono nelle loro realtà quotidiane. Il tema della relazione terapeutica ha sollevato numerosi dibattiti nel mondo CBT ed è stato declinato in molti modi, da un pre-requisito improntato a criteri di collaborazione a vero e proprio “setting nel setting”, teatro di espressione, scoperta e cambiamento delle dinamiche interpersonali di paziente e terapeuta. Quando le difficoltà per cui il/la paziente chiede aiuto investono fortemente la sfera delle relazioni interpersonali, il rapporto che si instaura con il/la terapeuta “risponde” a sollecitazioni prodotte sia dai modi specifici in cui il/la paziente entra in relazione, sia da quelli, più o meno deliberati e consapevoli, in cui il/la terapeuta risponde. Attraverso esemplificazioni cliniche il presente simposio esplora il tema dei momenti di intensa sollecitazione e rottura della relazione terapeutica da una pluralità di prospettive. Verrà mostrato come l’impiego interpersonale della Matrice ACT possa promuovere connessione e consapevolezza delle dinamiche interpersonali, aiutando paziente e terapeuta nel prendersi cura in modo flessibile dei rispettivi bisogni. Da una prospettiva CBT arricchita da principi FAP sarà affrontata la gestione dell’aggressività e l’ambivalenza di movimenti aggressivi e dipendenti, che necessitano di contenimento e rielaborazione. Saranno discusse le complesse dinamiche seduttive che erotizzano gli scambi e spingono la comunicazione verso piani più personali ed intimi, rileggendo gli stessi come tentativi di dar risposta a profondi bisogni di appartenenza e connessione. Infine, si mostrerà come i principi della Relational Frame Theory possano essere una preziosa leva per superare i blocchi in una terapia ACT.

**Mi vedi, ti vedi. L’uso interpersonale della Matrice ACT per favorire consapevolezza e connessione**Lo Savio N.<sup>1,2,3</sup><sup>1</sup> *Istituto Tolman, Palermo e Catania*<sup>2</sup> *CBT-Italia*<sup>3</sup> *ACT-Italia*

Nei percorsi con gli adolescenti i pazienti possono mostrarsi distanti e poco disponibili alla collaborazione ed il terapeuta può percepire disagio, rabbia e frustrazione, creandosi momenti di stallo in terapia. Se altri modelli concettualizzano tali situazioni come resistenze, da una prospettiva contestualistico-funzionale, esse rappresentano opportunità terapeutiche per notare insieme al paziente i suoi comportamenti clinicamente rilevanti, indicatori di inflessibilità psicologica. Tali picchi di adattamento, infatti, sono risposte al contesto con la funzione di soddisfare i propri bisogni (Hayes, 2020), come quello di sentirsi al sicuro a discapito della connessione con gli altri e dell’entrare in contatto pieno con la propria esperienza e le proprie direzioni di senso. La Matrice ACT (Polk et al., 2016) è un facilitatore grafico utile per assumere una prospettiva osservante sulle proprie esperienze e tracciare più chiaramente le funzioni dei comportamenti in interazione con il contesto, favorendo apertura, consapevolezza e orientamento delle azioni verso i propri valori personali. Il contributo intende mostrare come la Matrice ACT, arricchita dai principi della FAP, possa supportare il terapeuta nel coltivare consapevolezza sulla propria esperienza interna in modo da usare la stessa intenzionalmente per coltivare connessione in terapia e ampliare la sensibilità al contesto del paziente. Sarà illustrato l’uso della Matrice ACT all’interno delle dinamiche interpersonali con un’adolescente con tratti DOC di personalità e reazioni che fluttuano tra ipercontrollo e discontrollo emotivo, proveniente da un contesto caratterizzato da imprevedibilità e scarsa attenzione ai suoi bisogni. La Matrice ACT è stata utilizzata come guida alla condivisione dell’esperienza del terapeuta nell’interazione con la paziente, al fine di far emergere la concettualizzazione del caso dal tracciamento delle dinamiche interpersonali e di orientare l’intervento. La Matrice ACT è stata utilizzata anche per modellare una forma di comunicazione efficace dei propri bisogni nelle conversazioni delicate, sperimentata prima all’interno e poi all’esterno del contesto di terapia. L’intervento mostra come il monitoraggio delle proprie risposte nell’interazione paziente-terapeuta possa essere favorito da un uso interpersonale della Matrice ACT da parte del terapeuta, favorendo nella coppia paziente-terapeuta una flessibile sensibilità al contesto e promuovendo una maggiore coerenza funzionale in entrambi.

Parole chiave: Matrice ACT, yearning, valori, adolescenza

**“Ti odio, non andare via”. Stare con l’aggressività nel setting terapeutico**

Cali G.<sup>1</sup>

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

La gestione dell’aggressività verbale rappresenta una sfida significativa per i terapeuti, che spesso si trovano a dover confrontare la propria storia personale con l’aggressività e la violenza vissuta, assistita, inflitta dai loro pazienti. Tale intreccio, che può influenzare la risposta terapeutica, pone in evidenza l’importanza della consapevolezza da parte del terapeuta riguardo alla propria storia, al proprio rapporto con l’aggressività, ed il monitoraggio momento per momento delle proprie e altrui risposte emotive. Questo livello di autoconsapevolezza è essenziale per permettere al terapeuta di agire in direzione di ciò che è veramente importante per il paziente, piuttosto che reagire semplicemente ai suoi comportamenti aggressivi, facilitando così un processo terapeutico autentico e trasformativo. “Sgombrare il campo” da reazioni automatiche, consente di esplorare con il paziente le ambivalenze e le contraddizioni che sperimenta, dilaniato da un lato dal bisogno di proteggersi da vissuti dolorosi e di rivendicare la propria autonomia e dignità, dall’altro impegnato nel non perdere un legame, a volte l’unico, in cui poter sperimentare in modo autentico e pieno l’arcobaleno ricco di emozioni che può ospitare una relazione intensa e speciale come quella terapeutica. Il presente contributo si propone di esplorare i comportamenti verbali aggressivi dei pazienti, analizzandolo attraverso le lenti della Terapia Cognitivo Comportamentale (CBT) standard e della Functional Analytic Psychotherapy (FAP). Attraverso l’analisi di un bozzetto clinico, saranno illustrate strategie per notare e gestire le proprie reazioni al vissuto e al comportamento del paziente, così da mantenere uno sguardo consapevole sui valori personali e professionali che possono guidare l’azione clinica, per utilizzare i momenti “difficili” come opportunità di crescita e cambiamento sia per il paziente che per il terapeuta.

Parole chiave: Aggressività, CBT, FAP, consapevolezza

**Navigare nel vortice seduttivo. Bilanciare appartenenza e connessione nella relazione terapeutica**

Cavallaro D.R.<sup>1</sup>

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

Nella relazione terapeutica i pazienti ricercano spesso validazione e intimità emotiva, sperimentando il legame con il terapeuta come protettivo e speciale. Tuttavia, le vulnerabilità, le dinamiche di rango e l’intimità emotiva possono favorire il vortice seduttivo nell’interazione tra paziente e terapeuta. Il bisogno di appartenenza e connessione (Hayes, 2020) si configura come un potente operante motivazionale in grado di trasformare la natura dell’interazione. E’ necessario che il terapeuta preli attenzione nell’identificare le modalità interpersonali seduttive attraverso le quali il paziente ha gestito e gestisce lo yearning di appartenenza e connessione ed al contempo è utile che sia consapevole delle proprie aree di vulnerabilità imparando ad implementare strategie per favorire e sostenere l’apertura emotiva e la riorganizzazione del processi terapeutici. Nel presente contributo sono state analizzate le interazioni e le trascrizioni di sessioni di alcune coppie terapeuta-paziente che hanno riferito di aver sperimentato dinamiche seduttive. I dati, analizzati a livello qualitativo, sono stati codificati tematicamente per esplorare l’interazione tra la seduttività e i desideri di appartenenza e connessione dei pazienti e dei terapeuti, allo scopo da evidenziare regolarità e promuovere strategie efficaci per la gestione delle dinamiche seduttive. I dati raccolti mostrano come, sia i pazienti, sia i terapeuti spesso sperimentino un desiderio profondo di appartenenza e connessione, che può manifestarsi come comportamento seduttivo nelle interazioni terapeutiche. Il vortice seduttivo si genera tipicamente ai margini di esperienze di vulnerabilità (ad es. vissuti di abbandono) dei membri della coppia terapeutica sulla base dell’evitamento esperienziale ed attraverso l’errata interpretazione dei reciproci bisogni/desideri. Questo fenomeno, visto attraverso la lente dell’appartenenza e del desiderio di connessione, presenta sfide uniche e considerazioni etiche nel contesto terapeutico. E’ necessario che il terapeuta preli attenzione nell’identificare le modalità interpersonali seduttive attraverso le quali il paziente ha gestito e gestisce lo yearning di appartenenza e connessione ed al contempo è utile che sia consapevole delle proprie aree di vulnerabilità imparando ad implementare strategie per favorire e sostenere l’apertura emotiva e la riorganizzazione del processi terapeutici. La supervisione si configura come un utile strumento per riconoscere ed affrontare il vortice seduttivo all’interno della terapia e mantenere un trattamento etico ed efficace.

Parole chiave: Yearning, appartenenza, seduttività, supervisione

**Superare i blocchi in psicoterapia ACT attraverso i principi teorici della Relational Frame Theory**

Ferroni O.<sup>1</sup>, Prevedini A.B.<sup>1,2,3,4</sup>

<sup>1</sup>IESCUM, Parma e Milano

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

<sup>3</sup>CBT-Italia

<sup>4</sup>ACT-Italia

Durante le psicoterapie possono manifestarsi ostacoli inattesi al processo di cambiamento. In tali circostanze, è fondamentale che il terapeuta faccia riferimento ai principi teorici di base e ai processi implicati, al fine di concettualizzare e superare efficacemente questi impedimenti. Il contributo illustra il caso clinico di un'adolescente di 15 anni, con difficoltà di apprendimento, ansia sociale e comportamenti oppositivi, affrontato mediante l'ACT. L'analisi teorica si concentra su un ostacolo emerso nella fase centrale della terapia, che ha interferito con la qualità della relazione terapeutica e l'efficacia del trattamento. La Relational Frame Theory ha fornito il quadro concettuale per guidare l'intervento, mentre l'analisi funzionale del comportamento (Sturmey, 2000) ha favorito gli sviluppi del processo terapeutico. L'ostacolo è stato esplorato e risolto formulando ipotesi funzionali sui comportamenti nel contesto della relazione terapeutica e sulla rete di risposte relazionali verbali derivate della paziente, che hanno chiarito la funzione-stimolo dei comportamenti emessi dal terapeuta durante le sedute. Da questa analisi è emerso come i comportamenti del terapeuta, pur avendo l'intenzione di fungere da rinforzo, abbiano assunto in realtà una funzione punitiva alla luce della storia di apprendimento della paziente. Si ipotizza che il presente caso clinico rappresenti un esempio prototipico di una classe di ostacoli comuni nell'applicazione delle procedure CBT. Focalizzandosi sul cambiamento comportamentale, tali procedure possono indirizzare selettivamente l'attenzione di terapeuta e paziente sul risultato comportamentale desiderato, piuttosto che sul processo di osservazione che promuove l'ampliamento della sensibilità al contesto offrendo nuove opportunità di scelta. Si discuterà come sia l'eccessiva focalizzazione sulla topografia del comportamento (anziché sul processo) sia lo stile relazionale specifico della paziente (in questo caso timoroso-disorganizzato; Woods e Kanter, 2019) possano trasformare le funzioni-stimolo delle contingenze in atto nel corso della seduta terapeutica, come per esempio il valore rinforzante degli agiti del terapeuta in sessione quando restituisce feedback positivi alla paziente rispetto agli obiettivi terapeutici concordati (ad es. contatto attivo e apertura verso i coetanei, impegno costante nello studio, interventi in classe, ecc.). In conclusione, l'intervento sottolinea l'importanza di un approccio terapeutico flessibile e integrato, che utilizzi sia i processi di medio livello dei modelli di intervento cognitivo-comportamentali processuali (es. ACT), sia i principi di base delle teorie scientifiche sottostanti. Questa capacità di fare riferimento ai principi teorici fondamentali consente al terapeuta di formulare ipotesi funzionali sui motivi per cui le procedure e le tecniche, in alcuni casi, non funzionano come previsto, e di superare efficacemente tali ostacoli.

Parole chiave: ACT, analisi funzionale del comportamento, RFT, blocchi, prospettiva analitico comportamentale sull'attaccamento



### Simposio 13 - Sala Bellini

## Un'analisi integrata dei sex offender: profili criminologici, metacognizione e la sfida della riabilitazione trattamentale

Chair: Margot Zanetti

Il simposio presenterà un'analisi complessa e integrata dei sex offender attraverso quattro interventi distinti. Il primo contributo esporrà i profili clinici e criminologici dei sex offender, con una trattazione teorica arricchita da casi clinici e dati di prevalenza sul fenomeno italiano. Il secondo contributo si focalizzerà sull'importanza dei gruppi terapeutici per autori di reato (sessuale e non) in misura alternativa alla detenzione, evidenziando l'importanza di interventi mirati allo sviluppo di competenze emotive, relazionali, genitoriali e metacognitive. Il terzo intervento illustrerà il modello terapeutico riabilitativo condotto presso il carcere di Bollate attraverso il programma del C.I.P.M., riconosciuto come modello di riferimento da oltre due decenni, presentando dati sull'efficacia trattamentale. Infine, il quarto intervento analizzerà il ruolo dei processi metacognitivi nei sex offender, basato su uno studio condotto nel carcere di Teixeira de Freitas in Brasile, e discuterà l'applicazione delle terapie di terza generazione nella popolazione forense.

### Profili clinici e criminologici dei sex offender: dalla teoria alla pratica

Zanetti M.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Università Niccolò Cusano, Roma

<sup>2</sup>HERACLE Lab, Unipegaso

Il panorama dei sex offender in carcere si presenta come un complesso labirinto di sfaccettature che vanno al di là delle semplici etichette di "stupratore" o "pedofilo". Questi individui rappresentano una diversità di profili clinici e criminologici che richiedono un approccio approfondito e articolato per comprendere appieno la complessità dei reati commessi. Nell'intervento, si esplorerà i differenti profili dei sex offender attraverso l'analisi di casi clinici significativi. Attraverso esempi concreti, metteremo in luce le varie tipologie di autori di reato, distinguendo ad esempio tra disturbi parafilici e child molester. Approfondiremo sia gli aspetti clinici che criminologici per una visione completa del contesto e dei reati commessi. La nostra esposizione si concentrerà sulla necessità di andare oltre le etichette superficiali e di approfondire la comprensione dei sex offender. Riveleremo ciò che distingue questi individui, ma anche ciò che la ricerca scientifica ha dimostrato essere comune tra di loro, come il fenomeno del diniego. Esploreremo inoltre le categorie giuridiche che descrivono tali comportamenti, spesso in disaccordo con le categorie cliniche. L'importanza di una conoscenza approfondita sui sex offender emerge come fondamentale per un intervento efficace e mirato. È imperativo superare le semplificazioni e approfondire la complessità di tali profili, evidenziando quanto ancora sia necessario perfezionare la formazione e l'informazione dei professionisti del settore. Solo attraverso una visione integrata e approfondita sarà possibile migliorare le pratiche di trattamento e prevenzione in questo delicato ambito forense.

Parole chiave: Sex Offender, Profili Clinici, disturbo pedofilico, violenza sessuale

### Rieducazione e reinserimento: la clinica degli autori di reato tra detenzione e misure alternative

Paris C.<sup>1</sup>

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

L'intervento terapeutico in contesto carcerario e in misure alternative rappresenta una sfida complessa per i professionisti in ambito psicologico e psicoterapeutico. I sex offender e altri detenuti presentano bisogni specifici che richiedono interventi clinici mirati. La conoscenza delle caratteristiche di questa utenza è cruciale per i terapeuti, poiché sempre più spesso queste persone ricorrono a terapie private. In questo quadro, il lavoro di gruppo emerge come un approccio complementare o preparatorio alla terapia individuale, mirato a migliorare le competenze emotive, relazionali, genitoriali e metacognitive. Lo studio presentato si basa su un campione sottoposto a misure alternative alla detenzione. Gli interventi di gruppo sono stati progettati per affrontare specifiche aree di criticità, con particolare attenzione alle competenze genitoriali, alla regolazione emotiva e alla metacognizione. Prima e dopo il ciclo di incontri di gruppo, sono stati somministrati questionari standardizzati per valutare il benessere generale, il livello di Alessitimia e la percezione del rapporto con i figli. I dati raccolti sono stati analizzati mediante tecniche statistiche appropriate per determinare l'efficacia degli interventi. I risultati preliminari indicano un miglioramento significativo nelle competenze genitoriali dei partecipanti post-intervento. È stata osservata una riduzione dei livelli di Alessitimia e un aumento del benessere generale. Inoltre, i partecipanti hanno riportato una percezione migliorata del loro rapporto con i figli, suggerendo che l'intervento di gruppo ha avuto un impatto positivo sia sugli individui che sulle dinamiche familiari. Gli interventi di gruppo si sono rivelati efficaci nel migliorare le competenze emotive e relazionali dei sex offender in misure alternative. Questi risultati sottoli-



neano l'importanza di integrare approcci di gruppo nei programmi terapeutici, offrendo un supporto strutturato che può facilitare la reintegrazione sociale e migliorare la qualità delle relazioni familiari. Ulteriori ricerche sono necessarie per consolidare questi risultati e per esplorare l'applicabilità di tali interventi in contesti diversi.

Parole chiave: Interventi clinici, autori di reato, terapia di gruppo, competenze emotive, genitorialità

**Metacognizione e sex offender: esplorazione delle variabili di processo nella popolazione forense brasiliana a Teixeira de Freitas**

Torres D.<sup>1,2,4</sup>, Gaia Milesi<sup>1</sup>, Caselli G.<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>Lab MeThe - Sigmund Freud University, Milano

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

<sup>3</sup>Studi Cognitivi S.P.A., Milano

<sup>4</sup>Unità Operativa di Psichiatria Giudiziaria - ASST Rhodense, Garbagnate Milanese (MI)

Il crimine è un fenomeno complesso che sfugge a spiegazioni lineari basate su relazioni causali dirette. È necessario considerare una rete di variabili interconnesse che concorrono alla sua genesi e mantenimento. Negli ultimi anni, si è osservato un marcato incremento dei reati sessuali in Brasile, definendosi come un fenomeno sociale e sanitario considerevole. Nonostante gli sforzi dei programmi riabilitativi, non si registra una riduzione del tasso di recidiva. Questo può essere attribuito a una iper-focalizzazione sulla riduzione dei comportamenti devianti, che trascura i processi maladattivi sottostanti. Alcuni stili di pensiero ripetitivo (i.e., rimuginio desiderante e ruminazione rabbiosa) sembrano fortemente associati a disregolazione emotiva e comportamentale, elementi rilevanti nei Sex Offender. Pertanto, l'obiettivo del progetto è esplorare il ruolo dei processi metacognitivi nella popolazione forense. Il progetto prevede la validazione in lingua portoghese di un questionario per la misurazione del rimuginio desiderante e uno studio nel distretto penitenziario di Teixeira de Freitas, Brasile. Questo studio analizza variabili metacognitive, cognitive ed emotive in quattro cluster di reati (due a sfondo sessuale), per valutare il ruolo di tali dimensioni e processi in termini descrittivi intra-cluster e comparativi inter-cluster. Si ipotizza una differenza significativa nei livelli dei due stili di pensiero ripetitivo tra i cluster. In particolare, si prevede che il rimuginio desiderante sia più rilevante nei reati a sfondo sessuale (pedofilia e stupro) e la ruminazione rabbiosa negli altri due cluster (omicidio e rapina). I risultati di questa ricerca potrebbero fornire le prime evidenze sul ruolo dei processi metacognitivi nei sex offender, ponendo le basi per lo sviluppo di interventi metacognitivi specifici, mirati a ridurre sia i comportamenti antisociali che gli stili di pensiero maladattivi. L'implementazione di tali interventi potrebbe contribuire alla riduzione della recidiva dei reati sessuali e alla promozione della sicurezza pubblica.

Parole chiave: Sex offender, metacognizione, popolazione forense, ruminazione rabbiosa, rimuginio desiderante

**Relazione Magistrale 01 - Sala Massimo****Dialettica, processi evolutivi e processi psicoterapeutici**Cesare Maffei<sup>1,2,3</sup><sup>1</sup> Professore Emerito Università Vita-Salute San Raffaele, Milano<sup>2</sup> Sigmund Freud University, Milano<sup>3</sup> Società Italiana per la Dialectical Behavior Therapy (SIDBT)

L'obiettivo delle Psicoterapie Processuali è definito da Hofmann e Hayes (2019) in questa domanda: "Quali processi bio-psicosociali dovrebbero essere presi in considerazione con questo cliente alla luce di questo obiettivo in questa situazione, e come potrebbero essere cambiati nel modo più efficace ed efficiente?" (p. 38). I processi di cambiamento in psicoterapia, ed in generale, avvengono grazie alla interazione, primariamente tra terapeuta e cliente, in un dato momento ed in un dato contesto. L'attuazione, la comprensione e la previsione dei cambiamenti necessitano di una cornice teorica. La dialettica, una concezione che spiega qualsiasi cambiamento nella realtà attraverso transazioni che avvengono nel tempo tra le componenti di un sistema, appare promettente in termini esplicativi rispetto a più livelli di realtà, dal processo terapeutico, al processo evolutivo delle psicoterapie stesse. Le Psicoterapie Processuali, infatti, si propongono di superare le differenze tra tradizioni basate su nosografie nomotetiche e procedure statiche, incapaci di identificare e comprendere le determinanti universali, nel qui e ora, di ogni cambiamento.

**Relazione Magistrale 02 - Sala Utveggio****Process-based Therapy in età infantile: dall'analisi funzionale alle unità terapeutiche di base nella CBT**Giovambattista Presti<sup>1</sup><sup>1</sup> Università Enna Kore, Enna

Dopo l'ondata delle terapie di terza generazione, sollevata in primo luogo dall'Acceptance and Commitment Therapy (ACT), il mondo della terapia cognitivo comportamentale (CBT) sta per essere investito da una nuova ondata, quella della terapia basata sui processi (PBT). Il modello di analisi funzionale su cui si basa la PBT, l'Evolutionary Extended Meta Model (EEMM), nasce da un lavoro di analisi di oltre 5000 studi di mediazione in psicoterapia, da cui sono stati identificati i pilastri processuali del modello. Come è stato per l'ACT, che possiamo considerare una delle terapie pionieristiche basate sui processi, anche il corpus concettuale della PBT nasce dall'analisi della clinica dell'adulto. Questo comporta che l'EEMM manchi di una dimensione evolutiva, fondamentale quando si inquadri la psicopatologia in età infantile e adolescenziale all'interno di un'ottica processuale. Che modello adottare, quindi, per l'età evolutiva? Che processi prendere in considerazione? Sono solo alcune delle domande cui la ricerca dovrà rispondere nei prossimi anni e a cui si tenterà nel corso della presentazione di dare risposta ipotizzando, prospetticamente, alcuni binari entro cui muoversi.

### Relazione Magistrale 03 - Sala Kemonia

## Le tecniche corporee della teoria polivagale applicate alla CBT. Il percorso e gli strumenti del programma Wired to Connect

Antonella Montano<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Istituto A.T. Beck, Roma e Caserta (NA)

Come è noto la CBT standard possiede una serie di tecniche di matrice cognitiva, comportamentale ed emotiva. La Teoria Polivagale di Stephen Porges, ponendo l'accento sul ruolo giocato dal sistema nervoso autonomo nella codifica e preparazione delle nostre reazioni agli stimoli ambientali, può offrire alle terapie cognitivo-comportamentali indicazioni interessanti per gli interventi a base corporea. Lo scopo della presentazione è quello di illustrare alcuni strumenti corporei tratti dalla Teoria Polivagale e di mostrare come questi possano confluire all'interno della cassetta degli attrezzi del terapeuta per arricchirla ulteriormente e migliorarne l'efficacia clinica. Sarà presentato il programma Wired to Connect, un programma per gruppi di 10 settimane ideato nel 2022 da A. Montano e ulteriormente sviluppato nel libro *La teoria polivagale in pratica* edito da Erickson (Montano & Iadaluca, 2023). Il percorso è costruito su una serie di presupposti fondamentali: l'importanza di conoscere il funzionamento del sistema nervoso autonomo e la sua maniera di rispondere di fronte a segnali di pericolo o sicurezza rilevati nell'ambiente; la conseguente possibilità di individuare i propri stati di attivazione - con il loro specifico corollario di sensazioni fisiche, emozioni e pensieri - e di mapparli; il potenziale di benessere e di connessione con se stessi, con gli altri e con la realtà che si sprigiona nelle persone nel momento in cui imparano a costruire un dialogo con le proprie risposte autonome e a modularle intenzionalmente. Wired to Connect combina sapientemente l'utilizzo di finestre teoriche - con il supporto di tavole grafiche appositamente create - compilazioni di mappe, compiti a casa e attività pratiche che toccano aspetti come il respiro, il suono, l'ascolto o il movimento. L'intervento mostrerà la struttura del percorso e i dati incoraggianti raccolti nel corso della sua applicazione.

### Relazione Magistrale 04 - Sala Politeama

## Intelligenza metaemotiva: dalla misurazione all'intervento

Antonella D'Amico<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Docente di Psicologia dello Sviluppo e dell'Educazione, Università degli Studi di Palermo, Palermo

<sup>2</sup> Direttrice scientifica di MetaIntelligenze Onlus, Palermo

L'Intelligenza Metaemotiva (D'Amico, 2018; 2018a) è un costrutto multidimensionale che nasce dalla combinazione tra le abilità emotive ed alcune dimensioni metaemotive, quali le credenze sulle emozioni, il concetto di sé emotivo e l'autovalutazione delle prestazioni emotive. Nel corso della presentazione saranno illustrati strumenti psicometrici e metodi di intervento scaturiti dall'attività di ricerca condotta dalla relatrice in collaborazione tra il DSPPFF di UNIPA e MetaIntelligenze Onlus. Saranno brevemente illustrati la versione italiana del test MSCEIT (Mayer, Salovey & Caruso Emotional Intelligence test, 2002, ad. It. D'Amico & Curci, 2010) per adulti, oggi integrato in un nuovo protocollo per la misurazione dell'intelligenza metaemotiva; il test IE-ACCME (D'Amico, 2013) che misura l'intelligenza metaemotiva negli adolescenti, ed il suo adattamento per bambini in di scuola primaria IE-ACCME-B (in fase di standardizzazione). Sarà infine presentato il framework generale del metodo originale MetaEmozioni, un percorso integrato volto alla promozione delle abilità e della consapevolezza emotiva in bambini, adulti ed adolescenti, del quale esistono declinazioni ed applicazioni in contesto scolastico, giuridico e per la formazione-esperienziale.

Sessione di Mindfulness - Prato o Sala Politeama

## Coltivare consapevolezza, compassione e connessione. Passeggiare sul sentiero della comune umanità

Paolo B. Donzelli<sup>1,2</sup>, Enzo V. Giangrasso<sup>1,3</sup>

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

<sup>2</sup> CInAP - Università degli Studi di Catania, Catania

<sup>3</sup> Università Enna Kore, Enna

“Coltivare consapevolmente la generosità non comporta necessariamente spogliarsi di tutto, talvolta neppure di qualcosa. La generosità è soprattutto un dono interiore, una condizione emotiva, la disponibilità a condividere il proprio essere con il mondo intero” diceva Jon Kabat-Zinn.

Un esperienziale ad inizio giornata con l'intento di sedersi insieme per nutrire tanto la saggezza quanto la condivisione e sentirsi parte di un sentiero di comune umanità che attraversa la propria e l'altrui esistenza, rendendoci gli uni strettamente connessi agli altri. I partecipanti verranno accompagnati, attraverso pratiche contemplative e di immaginazione a dimorare in sé stessi, nella propria autenticità, e a domandarsi “Cosa è veramente importante per me e cosa posso davvero offrire al mondo?”. La sessione di mindfulness mattutina sarà un'occasione per coltivare insieme presenza mentale, compassione e connessione. Questo breve viaggio verso sé stessi, i propri valori e verso gli altri, a stretto contatto con la Natura, madre ospitante dei nostri vissuti e delle nostre esplorazioni, si svolgerà sul prato del Saracen Sand Hotel con una splendida vista sul mare di Isola delle Femmine.

**Workshop 05 - Teatro del sole**

**Modello metacognitivo della disregolazione comportamentale: formulazione, condivisione, trattamento**

Caselli G.<sup>1,2</sup>

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

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

La disregolazione comportamentale rappresenta un'interferenza significativa nella capacità di modulare e controllare i comportamenti in risposta a stimoli interni ed esterni e può manifestarsi in difficoltà nel mantenere appropriato autocontrollo (comportamenti impulsivi) oppure nella persistenza in condotte anche oltre ciò che risulta funzionale agli scopi e al benessere individuale (comportamenti compulsivi). Questo fenomeno può essere associato a una serie di condizioni psicopatologiche, tra cui dipendenze patologiche, disturbi ossessivo-compulsivi, disturbi d'ansia, disturbi del controllo degli impulsi e alcuni disturbi della personalità. Sebbene i modelli cognitivi e comportamentali abbiano evidenziato il ruolo di convinzioni disfunzionali o del rimuginio nel generare e mantenere un elevato livello di sofferenza emotiva, un numero minore di studi hanno esplorato fattori determinanti e di mantenimento di una condotta impulsiva o compulsiva. Il workshop ha lo scopo di esplorare il ruolo cruciale della regolazione dell'attenzione e delle metacognizioni nella modulazione del comportamento e delle convinzioni, scopi e strategie metacognitive che possono influenzarla. I partecipanti apprenderanno come (1) riconoscere e condividere il ruolo dell'attenzione e delle credenze metacognitive nel processo di disregolazione comportamentale, (2) rinforzare strategie di monitoraggio metacognitivo adattivo, (3) modificare credenze metacognitive e segnali di stop inappropriati.

**Workshop 06 - Sala Massimo**

**Trattare il disturbo Narcisistico di personalità con la Schema Therapy**

Marsigli N.<sup>1</sup>, Baroni D.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>IPSICO, Firenze

La letteratura indica come il Disturbo Narcisistico di Personalità pone delle importanti sfide al terapeuta. Gli ostacoli al percorso terapeutico risiedono non solo nella difficoltà a instaurare una relazione collaborativa con questi pazienti, ma anche nella marcata tendenza di questi pazienti ad allontanarsi dall'esperienza emotiva. La Schema Therapy si è interessata sin dagli esordi a questo tipo di pazienti, fornendo una rilettura funzionale di tale disturbo attraverso i concetti di bisogno di base, schema maladattivo precoce e mode, e proponendo interventi mirati. Il presente workshop ha lo scopo di presentare metodi e tecniche per l'assessment, la concettualizzazione e il trattamento del narcisismo patologico attraverso la Schema Therapy. Saranno affrontati due aspetti chiave di questo disturbo che richiedono particolari accortezze da parte del terapeuta: la grandiosità narcisistica e la vulnerabilità narcisistica. Inoltre, attraverso esempi ed esercizi pratici, sarà dato spazio alle tecniche esperienziali come mezzo di elezione per il trattamento di questi pazienti. I partecipanti al workshop avranno l'opportunità: di conoscere come concettualizzare il caso del disturbo narcisistico da una prospettiva Schema Therapy; di imparare a riconoscere i mode caratteristici dei pazienti narcisistici; di imparare a riconoscere le modalità relazionali caratteristiche; di imparare a selezionare strategie relazionali ed esperienziali adeguate a supportare questi pazienti.

Workshop 07 - Sala Utveggio

## Immergersi nella relazione terapeutica: integrare la Fap in terapia per osservare, concettualizzare e promuovere cambiamento

Manduchi K.<sup>1,2,3</sup>, Squatrito V.<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>ACBS

<sup>2</sup>ACT-Italia

<sup>3</sup>CBT-Italia

Immergersi nel contesto della psicoterapia richiede osservare dall'interno ciò che avviene nel contesto della relazione terapeutica, tema che comprende processi affrontati dai diversi modelli terapeutici CBT e non solo. Nel lavoro clinico si possono incontrare spesso difficoltà e battute di arresto, dovute alle più svariate condizioni sia interne che esterne alla terapia. La Functional Analytic Psychotherapy (Fap), fondandosi su una prospettiva comportamentale ed affrontando le interazioni tra paziente e terapeuta in forma e funzione, può aiutare ad esplorare tali processi e supportare il terapeuta nei momenti di criticità che avvengono durante il colloquio. I principi della Fap si applicano naturalmente in terapie contestualiste, come l'ACT, e si prestano ad essere integrati all'interno di altri interventi CBT di 2° e 3° generazione. Con questo workshop si vuole proporre un viaggio all'interno della concettualizzazione e delle strategie terapeutiche Fap per osservare da una prospettiva comportamentale i processi che avvengono in seduta tra paziente e terapeuta. I partecipanti impareranno come divenire più sensibili ai comportamenti clinicamente rilevanti dei pazienti e del terapeuta in terapia e come l'utilizzo delle 5 regole della Fap possa essere utile per orientare la seduta e valutare l'andamento della terapia. Gli obiettivi di apprendimento del corso saranno: 1) acquisire una maggiore sensibilità nella discriminazione dei comportamenti relazionali del paziente e del terapeuta sia funzionali che disfunzionali; 2) osservare la topografia e la funzione di questi attraverso l'analisi funzionale; 3) sperimentare come possano essere utilizzati per massimizzare l'efficacia di modelli di trattamento differenti. La metodologia utilizzata comprenderà la presentazione del modello e la sperimentazione di questo con esempi clinici, esercizi esperienziali e role playing.

Workshop 08 - Sala Kemonia

## Sentire e far sentire in terapia. Navigare tra Bisogni e Valori: dal contestualismo funzionale all'EPIC approach

Lo Savio N.<sup>1,2,3</sup>, Provenzani M.<sup>1,2,3</sup>

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

<sup>2</sup>ACT-Italia

<sup>3</sup>CBT-Italia

Spesso in terapia si è focalizzati sui problemi del paziente, spinti dal desiderio di alleviare in tempi brevi la sua sofferenza. Ciò, talvolta, rappresenta un ostacolo al cambiamento e all'impegno attivo del paziente, rinforzando l'idea secondo cui, per vivere una vita degna di essere vissuta occorra eliminare o ridurre prima il disagio emotivo. I clinici possono cadere in questa trappola della mente e questo può esitare in una spirale di riduzione della vitalità sia del paziente che del terapeuta. L'ACT pone la chiarificazione dei valori e dei bisogni psicologici come un processo bussola per la terapia: contattare i valori aiuta il paziente ad arricchire di senso ogni piccolo passo nella direzione di ciò che per lui è importante, aumentando la disponibilità ad entrare in contatto con il disagio che spesso il cambiamento comporta. Partendo da principi del Contestualismo Funzionale, sintetizzabili nell'acronimo EPIC, il workshop offrirà strategie utili per condurre un colloquio orientato dai valori allo scopo di potenziare l'intervento al di là del modello di riferimento del terapeuta. Obiettivi di apprendimento del corso saranno: 1) conoscere i principi del Contestualismo Funzionale (Esperienziale, Pragmatico, Integrativo, Contestuale, sintetizzabili nell'acronimo EPIC); 2) saper identificare quali bisogni psicologici il paziente cerca di coltivare attraverso le sue azioni; 3) coltivare sensibilità rispetto alle qualità delle azioni che indicano una connessione con i valori; 4) riconnettere ogni esperienza del paziente che emerge nel corso del colloquio con i suoi bisogni e valori. La metodologia utilizzata comprenderà la presentazione dell'approccio EPIC, l'osservazione attraverso esempi clinici, esperienziali che coinvolgeranno l'intero gruppo ed esercitazioni a coppie per allenare micro-abilità.

Tavola Rotonda 02 - Teatro del sole

## La CBT in azione: modelli terapeutici a confronto

Chair: Nicola Lo Savio, Sandra Sassaroli

Intervengono: Calì G., Caselli G., Manduchi K., Miselli G., Tinelli F.

Tra gli interventi che compongono la famiglia delle terapie cognitivo-comportamentali sono presenti importanti punti di contatto, ma anche interessanti e feconde differenze. Tali aspetti possono essere identificati a livello epistemologico, teorico e tecnico, ed hanno ricadute dirette sull'atteggiamento del terapeuta, sul rationale di terapia, sui processi maladattivi che vengono presi in considerazione e sui processi terapeutici che si intendono attivare. Questa tavola rotonda si propone di esplorare e confrontare differenti modelli terapeutici nell'ambito della CBT, attraverso l'analisi di un breve estratto di colloquio con uno stesso paziente intervistato da terapeuti afferenti a diversi modelli di intervento (CBT standard, Schema Therapy, ACT, TMC e FAP). I relatori, in qualità di rappresentanti dei rispettivi approcci, discuteranno insieme le loro diverse modalità di interazione clinica con lo stesso paziente, che formulerà loro una richiesta di aiuto per lo stesso problema. Attraverso l'analisi dei video saranno discussi gli aspetti centrali dei diversi interventi clinici, tra cui l'atteggiamento terapeutico, le forme di condivisione del rationale di terapia, la gestione delle reazioni del paziente e i processi terapeutici attivati durante la seduta. La tavola rotonda rappresenta un'opportunità per esaminare i punti di contatto e le differenze tra i vari approcci terapeutici, allo scopo di promuovere la valorizzazione sia degli elementi comuni che delle differenze teorico-tecniche interne al variegato panorama della CBT.

Simposio 14 - Sala Massimo

**Psicoterapia basata sui processi e sui principi: efficacia di procedure basate su ACT e analisi funzionale del comportamento**

Chair: Francesco Dell'Orco

Negli ultimi decenni la ricerca in psicoterapia si è progressivamente spostata dalla formulazione e lo studio di protocolli basati su diagnosi sindromiche alla formulazione di procedure saldamente connesse a principi e processi chiave, transdiagnostici, identificati come centrali nei comportamenti umani adattivi (Hofmann, Hayes, e Lorscheid, 2023). In particolare, alcuni modelli di psicoterapia cognitivo-comportamentale così detti di terza generazione sono stati formulati focalizzandosi su alcuni di questi processi (mindfulness, accettazione, attivazione comportamentale verso obiettivi basati sui valori, metacognizione, ecc.) con lo scopo ultimo di modificare la relazione della persona con le proprie esperienze interne cognitive ed emotive e non il loro contenuto. Gli interventi di questo simposio hanno lo scopo di mostrare, in particolare, come interventi comportamentali contestualistico-funzionali, basati sui processi transdiagnostici dell'Acceptance and Commitment Therapy (Hayes, Strosahl, e Wilson, 1999) e sui principi dell'analisi funzionale del comportamento, possano essere utili guide alla concettualizzazione e all'intervento su pazienti adulti e minori e alle loro famiglie. In una prospettiva processuale contestualistico-funzionale a partire da un medesimo set di processi, è possibile cucire l'intervento sulle caratteristiche di individui appartenenti a una vasta gamma di popolazioni cliniche, inclusi coloro con funzionamento neuro-atipico. Gli interventi presentati in questo simposio si riferiscono a pazienti presi in carico presso il Centro Interazioni Umane (CIU) di Milano, ambulatorio privato e convenzionato che progetta interventi di psicoterapia e benessere psicologico, individuali e di gruppo, tutti uniformemente basati su ACT, altre procedure che promuovono mindfulness e accettazione e scienze contestuali del comportamento. Nella prima relazione sarà presentata l'impostazione teorica e clinica degli interventi di CIU, le procedure di intervento cognitivo-comportamentali contestualistico-funzionali basate sull'ACT e rivolte ai pazienti adulti, le caratteristiche della casistica trattata e dimessa nel corso dei primi anni di attività e i primi risultati pre-post. Nella seconda e nella terza relazione saranno presentati due interventi, basati sui medesimi processi e principi ma rivolti a due pazienti di 9 anni, nel primo caso una bambina, nel secondo un bambino, con funzionamento neurodivergente.

**Efficacia di un protocollo di trattamento ambulatoriale basato sui processi dell'Acceptance and Commitment Therapy: il caso del Centro Interazioni Umane**

Prevedini A.B.<sup>1,2,4,5</sup>, Dell'Orco F.<sup>1,2</sup>, Marta Schweiger M.<sup>1,2</sup>, Moderato P.<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>IESCUM, Parma e Milano

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

<sup>3</sup>ASCCO, Milano e Parma

<sup>4</sup>ACT-Italia

<sup>5</sup>CBT-Italia

Nell'Acceptance and Commitment Therapy (ACT), da un punto di vista transdiagnostico la flessibilità psicologica risulta associata al benessere psicologico; viceversa, l'inflessibilità psicologica risulta legata alla sofferenza psicologica. Pertanto, i protocolli di trattamento basati sull'ACT mirano a potenziare la flessibilità psicologica, a ridurre la rigidità psicologica e, di conseguenza, l'impatto dei sintomi psicopatologici. Scopo di questo intervento è presentare l'efficacia di un approccio psicoterapeutico ambulatoriale basato sul protocollo processuale della matrice ACT, proposto ai pazienti del Centro Interazioni Umane. 36 pazienti adulti (età media = 34.26 ± 12.08; 23 femmine) afferenti al Centro Interazioni Umane, hanno ricevuto un trattamento di psicoterapia individuale ispirato ai 6 passi della Matrice ACT. I loro livelli di psicopatologia sono stati misurati attraverso la Symptom Checklist-90 (Derogatis, 1994), e i processi ACT di flessibilità e inflessibilità psicologica attraverso il multidimensional psychological flexibility inventory (MPFI; Landi et al., 2021). È stata indagata l'esistenza di differenze individuali nei livelli di psicopatologia generale, flessibilità e inflessibilità psicologica, al momento della presa in carico e dopo circa sei mesi (media giorni trascorsi = 252 ± 110). L'aderenza al trattamento è stata monitorata attraverso un percorso di supervisione continuo a cadenza quindicinale per tutta la durata del trattamento. Alla seconda valutazione, i livelli di psicopatologia generale ( $Z = -4.886$ ,  $p < .001$ ,  $r = .814$ ) e di inflessibilità psicologica ( $Z = -4.823$ ,  $p < .001$ ,  $r = .804$ ) sono diminuiti in modo statisticamente significativo, e i livelli di flessibilità psicologica sono aumentati in modo statisticamente significativo ( $Z = 4.266$ ,  $p < .001$ ,  $r = .711$ ). Dati analoghi sono stati riscontrati anche in tutte le sotto-dimensioni di ciascuna di queste variabili ( $r$  compreso tra .331 e .857). L'intervento ambulatoriale proposto dal Centro Interazioni Umane, ispirato all'ACT, si è dimostrato utile nel diminuire i livelli di inflessibilità psicologica e nell'aumentare la flessibilità psicologica. Parallelamente, in linea con la concettualizzazione ACT, l'intervento è risultato efficace nel ridurre i livelli di psicopatologia generale. Durante l'intervento saranno esposti i limiti della presente indagine e proposti spunti per future e ulteriori indagini.

Parole chiave: Acceptance and Commitment Therapy, studio di efficacia, trattamento ambulatoriale



**Psicoterapia basata sull'Acceptance and Commitment Therapy per migliorare le abilità sociali e l'autoregolazione emotiva in una bambina con Disturbo dello Spettro dell'Autismo di livello 1 e ADHD: un case report**  
Iannaccone C.<sup>2</sup>, Crepaldi C., Prevedini A. B.<sup>1,2,4,5</sup>, Dell'Orco F.<sup>1,2</sup>, Schweiger M.<sup>1,2</sup>, Malaspina E.<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup>IESCUM, Parma e Milano

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

<sup>3</sup>ASCCO, Milano e Parma

<sup>4</sup>ACT-Italia

<sup>5</sup>CBT-Italia

L'Acceptance and Commitment Therapy (ACT), che integra tecniche basate su mindfulness e accettazione e di modificazione comportamentale nella direzioni significative per il paziente, mira a incrementare la flessibilità psicologica e si è dimostrata un intervento efficace in molti contesti clinici e non. I processi dell'ACT e della flessibilità psicologica possono essere un utile strumento di concettualizzazione e intervento anche in pazienti in età evolutiva e con disturbi del neurosviluppo. In particolare, l'ACT favorisce il miglioramento della consapevolezza di sé e l'autoregolazione emotiva. In questo contesto, si presenta il caso di S., una bambina di 10 anni, figlia unica, con diagnosi di disturbo da deficit di attenzione/iperattività (ADHD), disturbo d'ansia generalizzato (GAD) e disturbo dello spettro dell'autismo (ASD). S. accede al servizio ambulatoriale privato su invio della neuropsichiatra infantile con l'obiettivo di sviluppare strategie funzionali per la gestione delle emozioni e degli impulsi connessi alle sue condizioni. L'intervento con S. è stato organizzato alternando incontri in piccolo gruppo, incontri individuali e colloqui con i genitori. Il percorso di gruppo, strutturato in 12 incontri insieme ad altri due partecipanti con simili età e caratteristiche di funzionamento, era mirato ad allenare le abilità sociali attraverso un approccio ACT, utilizzando tecniche di mindfulness, esercizi esperienziali e role-playing. Le sessioni individuali, della durata di un'ora con cadenza mensile durante il percorso di gruppo e settimanale prima e dopo il percorso di gruppo, sono state finalizzate a migliorare la consapevolezza del proprio funzionamento, e il ruolo dei comportamenti di masking o camouflage. I colloqui con i genitori hanno avuto lo scopo di comprendere meglio il funzionamento di S. all'interno del contesto familiare e scolastico. Dopo 6 mesi di intervento, S. comprende maggiormente il suo funzionamento, è in grado di riconoscere e gestire la propria attivazione emotiva, e si relaziona in modo più funzionale con i pari e con gli adulti di riferimento. Nel corso di questo intervento, saranno esposti i risultati in termini di frequenza di comportamenti sociali e autoregolatori prima e dopo l'intervento e attraverso gli indici dei questionari CBCL compilati dai genitori prima e dopo l'intervento. Un intervento basato sull'Acceptance and Commitment Therapy permette di lavorare con la neuro divergenza ad alto funzionamento grazie alla possibilità di coniugare procedure comportamentali con i processi di accettazione, sé come contesto, e piena consapevolezza, mantenendo una coerenza epistemologica nell'intervento sia di gruppo che individuale.

Parole chiave: Acceptance and Commitment Therapy, case report, Autism Spectrum Disorder

**Psicoterapia basata sull'Acceptance and Commitment Therapy applicata per migliorare le abilità sociali e l'autoregolazione emotiva in un bambino con disturbi del neurosviluppo: un case report**

Casiraghi S.<sup>2,3</sup>, Prevedini A.B.<sup>1,2,4,5</sup>, Dell'Orco F.<sup>1,2</sup>, Schweiger M.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>IESCUM, Parma e Milano

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

<sup>3</sup>ASCCO, Milano e Parma

<sup>4</sup>ACT-Italia

<sup>5</sup>CBT-Italia

L'Acceptance and Commitment Therapy (ACT) è un modello di psicoterapia cognitivo-comportamentale di terza generazione, di matrice contestualistico- funzionale e affonda le sue radici teoriche nell'analisi applicata del comportamento e nella Relational Frame Theory. L'ACT integra tecniche basate su mindfulness e accettazione e di modificazione comportamentale in direzioni significative per il paziente. I processi dell'ACT e della flessibilità psicologica possono essere un utile strumento di concettualizzazione e intervento anche in pazienti in età evolutiva e con disturbi del neurosviluppo. In particolare, l'ACT favorisce il miglioramento della consapevolezza di sé e l'autoregolazione emotiva. In questo contesto, si presenta il caso di R., un bambino di 9 anni, secondogenito di due (sorella maggiore di 12 anni), con diagnosi di ADHD, disturbo di disregolazione e disturbo dello spettro dell'autismo di livello 1. R. accede al servizio ambulatoriale privato su invio della neuropsichiatra infantile con l'obiettivo di sviluppare strategie funzionali per la gestione delle emozioni e degli impulsi, al fine di migliorare le sue relazioni interpersonali e permettergli miglior adattamento al contesto scolastico dove nel corso dell'anno precedente all'intervento si sono presentati comportamenti problematici di tipo impulsivo ed esplosivo che hanno portato a numerose e problematiche sospensioni della frequenza scolastica. L'intervento con R. è stato organizzato con incontri individuali e colloqui con i genitori. Gli incontri hanno avuto lo scopo di allenare le abilità sociali attraverso un intervento basato sui processi dell'ACT e utilizzando tecniche di mindfulness, esercizi esperienziali e aumentando la consapevolezza di R degli antecedenti e conseguenze contestuali dei suoi comportamenti sia problemati-

ci sia adattivi. Le sessioni individuali, della durata di un'ora con cadenza settimanale sono state, inoltre, finalizzate a migliorare la consapevolezza del funzionamento connesso alle diagnosi di neurodivergenza. I colloqui con i genitori hanno avuto lo scopo di comprendere meglio il funzionamento di R. all'interno del contesto familiare e scolastico sociale. Saranno esposti i risultati in termini di frequenza di comportamenti sociali e autoregolatori prima e dopo l'intervento incluse le abilità di riconoscere e descrivere i contesti attivanti come antecedenti e conseguenze ai propri comportamenti impulsivi ed esplosivi e di mettere in atto strategie di gestione utili a relazionarsi in modo più efficace con i pari e gli adulti di riferimento. Un intervento basato sull'Acceptance and Commitment Therapy permette di lavorare con la neurodivergenza ad alto funzionamento grazie alla possibilità di coniugare procedure comportamentali con i processi di accettazione, sé come contesto e piena consapevolezza del momento presente.

**MindPlay-LAB: percorso innovativo di gruppo per promuovere le abilità sociali e ludiche per bambini con Disturbo dello Spettro dell'Autismo**

Pergolizzi, F.<sup>1</sup>, Campo, C.<sup>1</sup>, Ristallo, A.<sup>1</sup>, Scagnelli, M.<sup>1</sup>, Moderato, P.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>IESCUM, Parma e Milano

Molti bambini e adolescenti con Disturbo dello Spettro dell'Autismo mostrano difficoltà nell'acquisizione delle abilità sociali; gli interventi abilitativi di gruppo per bambini con Disturbo dello Spettro dell'Autismo in età prescolare e scolare mirano tipicamente a promuovere comportamenti per potenziare le prime competenze sociali come condivisione, conversazioni e gioco cooperativo (McConnell, 2002). È importante sottolineare che le difficoltà sociali possono avere un notevole impatto negativo sul benessere psicologico e sociale nella vita futura di queste persone (Coles, 2016). In particolare, i deficit sulle abilità sociali si ripercuotono in modo significativo sull'autoregolazione emotiva (e.g. ansia, depressione), sulla capacità di instaurare interazioni proficue con i pari e con i caregiver e sulla effettiva inclusione sociale nei diversi contesti di vita. Pertanto emerge la necessità di pianificare interventi innovativi altamente personalizzati per promuovere tali abilità. Tali percorsi possono prevenire difficoltà e disagi a livello emotivo che inficiano la qualità di vita in età adolescenziale e adulta. Il presente studio mostra i dati preliminari di un percorso sperimentale di gruppo per bambini con Disturbo dello Spettro dell'Autismo fondato sui principi dell'Applied Behavior Analysis e dell'Acceptance and Commitment Therapy (ACT). Il percorso di gruppo coinvolge bambini di età compresa tra i 3 e i 10 anni con Disturbo dello Spettro dell'Autismo; tutti i partecipanti svolgono già un intervento abilitativo individualizzato fondato sui principi dell'ABA. Le sessioni di gruppo sono pianificate nella prospettiva dell'ACT con pratiche adattate di mindfulness. L'efficacia del percorso è rilevata attraverso l'osservazione e la misurazione diretta dei comportamenti dei bambini realizzate prima dell'intervento, durante l'intervento e dopo l'intervento. Si raccolgono inoltre dati qualitativi attraverso interviste ai caregiver. I risultati ottenuti mostrano un aumento dei comportamenti di interazione spontanea (abilità di comunicazione, abilità di gioco cooperativo, di condivisione delle routine). I dati preliminari ottenuti permettono di evidenziare l'efficacia del percorso di gruppo.

Parole chiave: Disturbi dello Spettro dell'Autismo, abilità sociali, ACT, mindfulness

## Simposio 15 - Sala Utveggio

### La flessibilità psicologica in una prospettiva multi-dimensionale: applicazione al contesto delle condizioni di salute croniche

Chair: Chiara Spatola

Discussant: Giada Rapelli

Questo simposio si focalizza sul ruolo della flessibilità psicologica nel favorire il benessere e il cambiamento dello stile di vita in persone con condizioni croniche di varia natura. Il primo studio esplora un intervento per promuovere cambiamenti nei comportamenti connessi alla salute in pazienti con obesità e dolore cronico, integrando l'Ecological Momentary Assessment con la Contextual Behavioral Science. Il secondo contributo valuta l'associazione nel tempo tra tre diverse dimensioni della flessibilità psicologica, e alcuni esiti di salute mentale in pazienti con malattia cardiovascolare. Il terzo studio è stato svolto su un campione di pazienti donne con dolore pelvico. Indaga la relazione tra le diverse componenti del modello della flessibilità psicologica, e l'interferenza ed intensità del dolore. Nel complesso, i tre contributi evidenziano l'importanza della flessibilità psicologica come variabile da tenere in considerazione per favorire il benessere e il cambiamento dello stile di vita nei pazienti con condizioni croniche.

#### Ecological Momentary Assessment e Contextual Behavioral Science per promuovere cambiamenti nello stile di vita in individui con obesità e dolore cronico: un protocollo Technology-Enabled

Cattivelli R.<sup>1</sup>, Rapelli G.<sup>1</sup>, Varallo G.<sup>2</sup>, Landi G.<sup>1</sup>, Spatola C.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Alma Mater Studiorum Università di Bologna, Bologna

<sup>2</sup>Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, Modena

<sup>3</sup>Università degli Studi di Messina, Messina

Questo studio indaga un intervento volto a favorire cambiamenti nello stile di vita tra individui con obesità e dolore cronico, concentrandosi sul dolore lombare o cervicale. Combina i principi dell'Ecological Momentary Assessment (EMA) con la Contextual Behavioral Science (CBS) per monitorare le attività quotidiane, il peso, il dolore auto-riferito, la flessibilità psicologica e i sintomi di salute mentale. L'intervento utilizza un disegno a baseline multiple su due gruppi di tre partecipanti ciascuno, di età compresa tra 27 e 52 anni, con una distribuzione di genere equa e competenti nell'uso delle app per smartphone. La ricerca valuta l'impatto dell'intervento sugli esiti di salute e psicologici, aderendo alle raccomandazioni CBS per l'analisi interdisciplinare, la comprensione dell'influenza comportamentale e la misurazione del cambiamento comportamentale a lungo termine. Fondendo le intuizioni della CBS con la tecnologia EMA, lo studio mira a chiarire le dinamiche della modifica dello stile di vita in individui con obesità e dolore cronico. Questo approccio promette di supportare il potenziale delle soluzioni basate sulla tecnologia negli interventi di salute.

Parole chiave: obesità, dolore cronico, stile di vita, Contextual Behavioral Science, Ecological Momentary Assessment

#### L'associazione cross-sectional e longitudinale tra i processi della flessibilità psicologica e la sintomatologia ansioso-depressiva nel corso della riabilitazione cardiologica

Spatola CA<sup>1</sup>, Rapelli G.<sup>2</sup>, Cattivelli R.<sup>2</sup>, Martino G.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Università degli Studi di Messina, Messina

<sup>2</sup>Alma Mater Studiorum Università di Bologna, Bologna

Diversi studi hanno dimostrato come la flessibilità psicologica predica maggiori livelli di benessere nei pazienti con patologie croniche, inclusi i pazienti con cardiopatie. La FP può essere concettualizzata come un processo multifattoriale, dato dall'interazione dinamica di tre processi diadici: Apertura all'Esperienza (AE); Consapevolezza Comportamentale (CC); e Azione Guidata dai Valori (AGV). Tuttavia, la maggior parte degli studi esistenti hanno valutato la FP in maniera unidimensionale. L'obiettivo di questo studio era quello di valutare il ruolo differenziale dei tre processi AE, CC e AGV nel predire i livelli di ansia e depressione nei pazienti cardiaci e il loro cambiamento durante la riabilitazione cardiovascolare (RC). Centonovantaquattro pazienti con disturbi cardiovascolari, che svolgono una RC ambulatoriale ad alta intensità, sono stati arruolati in questo studio prospettico longitudinale. Ansia e depressione sono state misurate utilizzando il Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4), e la FP è stata valutata utilizzando il Comprehensive Assessment of ACT Processes (CompACT). Le misure di valutazione sono state somministrate prima (t0) e dopo (t1) il programma di riabilitazione cardiaca. Analisi di regressione multipla di tipo gerarchico sono state condotte per esaminare l'influenza relativa delle tre sottoscale del CompACT nel predire i sintomi di depressione e ansia, sia a livello trasversale (cross-sectional) che longitudinale. Le analisi di regressione cross-sectional hanno mostrato che tutte e tre le dimensioni della FP sono negativamente associate ai punteggi di ansia e depressione, mentre le analisi di regressione longitudinali hanno mostrato che solo la componente AGV

predice significativamente il cambiamento nei sintomi depressivi, dopo la riabilitazione cardiaca. Questi risultati evidenziano i potenziali benefici della misurazione di specifici processi di FP quando si esamina lo stato psicologico dei pazienti cardiaci e quando si pianificano interventi psicologici durante la RC.

Parole chiave: flessibilità psicologica, disturbi cardiovascolari, ansia, depressione, stress

### **Il ruolo della flessibilità psicologica nel dolore pelvico cronico: risultati preliminari del progetto ACTonPAIN**

Manna C.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Università Cattolica, Milano

Il dolore pelvico cronico è una condizione multifattoriale che nasce dall'intreccio di fattori fisici, psicologici e sociali. Nel campo del dolore cronico, il modello della flessibilità psicologica sta riscuotendo un elevato successo sia in termini di ricerca che per il trattamento integrato di questi pazienti. Ricerche recenti hanno evidenziato il ruolo dei fattori psicologici nel mantenimento del dolore pelvico cronico. Tuttavia, il modello della flessibilità psicologica appare ancora poco studiato. Lo scopo di questo studio è quello di esplorare la relazione tra le componenti del modello della flessibilità psicologica, e l'interferenza ed intensità del dolore in questi pazienti. 114 pazienti donne hanno preso parte allo studio, reclutate tramite volantini e grazie alla collaborazione di studi medici, fisioterapici ed associazioni presenti sul territorio italiano. Le partecipanti hanno completato un set di questionari online che includevano misure di: flessibilità psicologica (MPFI), dolore (BPI e NRS), distress psicologico (DASS-21) e qualità di vita (SF-12). Le stesse misure saranno somministrate dopo 3 mesi, come misura di follow-up. Risultati: Le correlazioni preliminari hanno evidenziato un effetto significativo di ansia ( $p= 0.009$ ) e stress ( $p= 0.002$ ) sia sull'intensità che sull'interferenza del dolore delle partecipanti. Per quanto riguarda il modello della flessibilità psicologica: defusione ( $p= 0,024$ ), sé come contesto ( $p= 0,027$ ) e mancanza di contatto con i propri valori ( $p= 0,037$ ) sono risultate le variabili maggiormente associate con l'interferenza del dolore. Per quanto riguarda invece l'intensità del dolore, la fusione ( $p= 0,035$ ) appare la componente più fortemente correlata. Conclusioni: Pur trattandosi di risultati preliminari, questi dati mettono in luce la presenza di un determinato profilo di flessibilità psicologica in queste pazienti. Futuri dati longitudinali avranno l'obiettivo di confermare il valore predittivo delle variabili risultate associate al dolore nel tempo. Infine, questi risultati confermano la necessità di costruire degli interventi clinici personalizzati per questi pazienti.

Parole chiave: dolore pelvico cronico, ACT, flessibilità psicologica

### **“VR-defusion for cancer patients”: studio pilota di una nuova tecnica di defusione cognitiva basata sulla realtà virtuale applicata a pazienti oncologici**

Deledda G.<sup>1</sup>, Poli S.<sup>1</sup>, Gravina I.<sup>1</sup>, Geccherle E.<sup>1</sup>, Fantoni G.<sup>1</sup>, Lombardo D.<sup>2</sup>, Lombardo M.<sup>2</sup>, Alongi F.<sup>3</sup>, Gori S.<sup>4</sup>, Presti G.<sup>5</sup>

<sup>1</sup>U.O. di Psicologia Clinica, IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria, Negrar di Valpolicella (VR)

<sup>2</sup>Behaviour Labs, Catania

<sup>3</sup>Dipartimento di Radioterapia Avanzata, IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria, Negrar di Valpolicella (VR)

<sup>4</sup>Dipartimento di Oncologia, IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria, Negrar di Valpolicella (VR)

<sup>5</sup>Università Enna Kore, Enna

I pazienti con diagnosi oncologica sono sottoposti ad un alto livello di stress a causa di tutte le conseguenze che la malattia implica. Secondo il modello ACT il linguaggio e l'utilizzo inadeguato dei processi deputati al problem-solving e di conseguenza l'incremento della fusione cognitiva, svolgono un ruolo fondamentale nella generazione della sofferenza psicologica (Hayes, 2006; Masuda et al. 2004). Lo studio si propone di esplorare la fattibilità di esercizi di defusione cognitiva, implementati attraverso la Realtà Virtuale (VR), con pazienti affetti da malattia oncologica. Lo studio è sperimentale con Multiple Baseline Design across subjects. I pazienti hanno compilato la scheda anagrafica ed i seguenti questionari pre- e post-intervento: Visual analog scale (VAS) sul disagio del pensiero, Multidimensional Psychological Flexibility Inventory-breve (MPFI), Target Thought Negative Scale (TTNS), Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21). I pazienti sono stati sottoposti ad un intervento tramite 6 task di defusione cognitive tramite VR (mediante un software sviluppato ad hoc). Sono stati reclutati 9 soggetti (età media=52,2; range di età compreso tra 41 e 72 anni), 7 dei quali appartengono al genere femminile. Dalle VAS somministrate prima e dopo il training è emersa una diminuzione della credibilità del pensiero preoccupante e del relativo disagio percepito. I pazienti hanno definito lo studio sostenibile e la realtà virtuale un valido aiuto nel processo di oggettivazione dei pensieri intrusivi e, di conseguenza, nella loro gestione.

Parole Chiave: ACT, realtà virtuale (VR), pazienti affetti da tumore, defusione cognitive

## Simposio 16 - Sala Kemonia

### Schema Therapy: il disturbo narcisistico di personalità

Chair: Laura Beccia

La Schema Therapy (ST) è un approccio teorico ben consolidato nel trattamento dei disturbi di personalità. Il disturbo narcisistico di personalità (DNP) rappresenta una sfida per il trattamento: i comportamenti svalutanti e pretenziosi da parte del paziente e la scarsa consapevolezza del proprio disturbo rendono difficile il percorso terapeutico e creano disagio a clinico e paziente. Le persone con DNP, che non rispondono alla CBT standard, possono giovare di un percorso ST. In questo simposio i relatori vogliono illustrare l'importanza della cooperazione nel processo terapeutico per la comprensione dei propri meccanismi di funzionamento, attraverso la concettualizzazione e la creazione di una conoscenza e di un linguaggio condivisi. Il secondo intervento illustra il ruolo cruciale, le caratteristiche e le difficoltà della relazione terapeutica, elemento chiave per il trattamento dei disturbi di personalità e in particolare del DNP. Il terzo contributo presenta le tecniche terapeutiche specifiche per il trattamento del DNP.

#### Schema Therapy e disturbo narcisistico di personalità: assessment e concettualizzazione

Beccia L.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Trainer e Supervisore ISST

<sup>2</sup>Presidente S.I.S.T

E ormai assodato che il modello della Schema Therapy (ST), sviluppato da Jeffrey Young (1990-1999), venga utilizzato con successo nel trattamento dei disturbi di personalità e, in particolare, del disturbo narcisistico di personalità (DNP). Durante il percorso ST, si interviene per favorire l'emergere di una motivazione intrinseca al trattamento, che spesso non è presente all'inizio e rappresenta uno dei primi ostacoli da affrontare. In questi pazienti infatti, vi è solitamente scarsa consapevolezza delle proprie problematiche psicologiche e dei vissuti emotivi propri e altrui. Il modello ST dedica ampio spazio al ruolo delle esperienze precoci nello sviluppo degli schemi disfunzionali, nonché ai meccanismi di coping che mantengono tali strutture sottostanti. Come lo stesso Jeffrey Young afferma, le fasi di assessment e di concettualizzazione rappresentano un momento fondamentale per il processo terapeutico, nella presa in carico del paziente con DNP; attraverso tali fasi -all'interno del setting terapeutico- esperienze precoci di vita, schemi maladattivi e meccanismi di coping vengono collocati dentro una cornice teorica, condivisa con il paziente. Si creano così le basi per una maggiore conoscenza/consapevolezza del proprio funzionamento di personalità da parte del paziente stesso. Durante questo simposio, verranno presentate le modalità di assessment e concettualizzazione, secondo il mode work, con particolare attenzione agli schemi e ai mode tipici del DNP.

Parole chiave: schema therapy, disturbo narcisistico di personalità, concettualizzazione, mode work

#### Schema Therapy e disturbo narcisistico di personalità: la relazione terapeutica

Cirio M.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Trainer e Supervisore ISST

<sup>2</sup>Membro Fondatore S.I.S.T

La letteratura scientifica è concorde nel considerare la relazione terapeutica un aspetto fondamentale per l'efficacia del percorso di trattamento, a prescindere dall'approccio di riferimento.

La relazione terapeutica nella Schema Therapy (ST) è oggetto di particolare attenzione, poiché rappresenta per il paziente l'opportunità di sperimentare, in un contesto sicuro, il soddisfacimento dei bisogni emotivi primari non soddisfatti nella propria storia di vita e attorno ai quali si è strutturato il funzionamento di personalità. Il terapeuta si pone come un modello di "genitore buono", in grado di individuare i bisogni profondi del paziente: tale modalità si definisce Limited Reparenting e rappresenta il fulcro dello stile relazionale, nel corso di tutta la terapia, nonché una specifica tecnica terapeutica. Una relazione terapeutica non giudicante, validante e dentro limiti funzionali, fa da sfondo al lavoro di consapevolezza e alla motivazione al trattamento. Più che per altri disturbi di personalità, nel disturbo narcisistico di personalità (DNP) proprio per le modalità relazionali, che il paziente mette in atto all'interno e all'esterno del setting, la possibilità di un cambiamento reale e significativo si gioca sul piano della relazione terapeutica. Scopo di questo simposio è illustrare come il clinico possa utilizzare le strategie della ST per la costruzione di una buona relazione terapeutica con il paziente, nella quale possano essere colti i bisogni emotivi, nascosti dietro modalità di coping molto strutturate, che ostacolano la creazione di un'alleanza solida e sicura. Uno degli obiettivi del limited reparenting è aiutare il paziente a vedere e mostrare quella parte vulnerabile, portatrice di sofferenza, tenuta nascosta in tutte le relazioni significative; perché la relazione funzioni, il terapeuta deve essere aperto e consapevole dei propri meccanismi di funzionamento, dei propri stili di coping e delle proprie modalità di reazione agli stimoli trigger, che

inevitabilmente i pazienti con DNP agiscono all'interno del setting.

Parole chiave: schema therapy, disturbo narcisistico di personalità, relazione terapeutica, limited reparenting

### **Schema Therapy e disturbo narcisistico di personalità: strategie di intervento**

Botta F.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Terapeuta ISST

<sup>2</sup>S.I.S.T

La Schema Therapy (ST) è un approccio efficace nel trattamento del disturbo narcisistico di personalità (DNP), poiché affronta alcuni tipici ostacoli al trattamento: mancata consapevolezza del disturbo, scarsa compliance ai limiti e al proprio interlocutore, comportamenti di sfida nei confronti del terapeuta. Dopo la fase di psicoeducazione sui bisogni emotivi, l'assessment, la concettualizzazione secondo il mode work, mantenendo una costante attenzione alla relazione terapeutica attraverso il limited reparenting, si procede con l'utilizzo di tecniche specifiche della ST, con l'obiettivo di favorire il cambiamento. Il lavoro con le sedie, o chair work, rappresenta un passaggio fondamentale, nel quale il paziente riconosce le relazioni dinamiche tra i mode e di queste con il mondo esterno, comprende pro e contro delle strategie di coping, a realizzare l'impatto dei coping stessi sulle relazioni e sul mantenimento delle dinamiche disfunzionali, a conferma degli schemi maladattivi. Riconoscere e bandire il mode del genitore disfunzionale interiorizzato (GDI) è un altro fondamentale passaggio del processo terapeutico, che contribuisce altresì al modellamento del mode dell'adulto sano (AS). L'imagery rescripting permette una connessione con il bambino vulnerabile (BV), opera un cambiamento nella memoria emotiva del paziente, modella l'AS. Attraverso tutti questi elementi, l'AS è aiutato a comprendere e validare i bisogni del BV, per farsene carico in modo funzionale e compassionevole; nonché a comprendere e integrare l'altro nella relazione, favorendo così la costruzione di relazioni connesse e reciproche.

Parole chiave: schema therapy, disturbo narcisistico di personalità, chair work, imagery rescripting



## Simposio 17 - Sala Politeama

### Tecnologie a supporto degli interventi in contesti clinici ed educativi: realtà aumentata e realtà virtuale, tecniche di neuromodulazione e app di monitoraggio

Chair: Antonella Chifari

Discussant: Francesco Vincelli

Il simposio esplorerà alcune significative innovazioni nel campo delle tecnologie applicate ai contesti educativi e clinici, concentrandosi su quattro aree chiave: monitoraggio del comportamento, neuromodulazione, utilizzo della realtà virtuale in ambito clinico e applicazioni della realtà aumentata in campo educativo. Questo evento riunirà esperti del settore per discutere le tecnologie emergenti, le loro applicazioni pratiche e le implicazioni future. In particolare, verranno esplorati i metodi di neuromodulazione cognitiva attraverso il dispositivo medico MindLenses nell'intervento clinico con persone con ADHD; l'effetto combinato della tDCS e della terapia di esposizione in realtà virtuale (VRET) per favorire l'apprendimento inibitorio per il trattamento dell'agorafobia; il valore aggiunto dell'integrazione della Realtà Aumentata nel contesto di un intervento educativo basato sul Positive Behavior Interventions and Supports (PBIS) e, per concludere un intervento focalizzato sul monitoraggio comportamentale supportato da software innovativi utili a supportare la raccolta dati in contesto ecologico. I partecipanti avranno l'opportunità di interagire con i relatori, approfondire gli argomenti trattati e discutere le future direzioni di ricerca e applicazione delle tecnologie presentate.

#### Il dispositivo medico MindLenses nell'intervento clinico con persone con ADHD

Oliveri, M.<sup>1,2,3,4</sup>

<sup>1</sup> Università degli Studi di Palermo, Palermo

<sup>2</sup> Restorative Neurotechnologies Srl, Palermo

<sup>3</sup> Neuroteam, Palermo

<sup>4</sup> Istituto Tolman, Palermo e Catania

Gli approcci di neuromodulazione dell'eccitabilità di specifici circuiti cerebrali trovano crescenti applicazioni nella riabilitazione cognitiva e comportamentale. Ricerche recenti hanno dimostrato che l'adattamento visuomotorio a una deviazione del campo visivo indotta da lenti prismatiche è in grado di aumentare l'eccitabilità di circuiti cerebellari-parietali e frontali dell'emisfero cerebrale ipsilaterale al lato della deviazione del campo visivo. Su queste basi, il dispositivo medico Mindlenses Professional combina occhiali con lenti prismatiche con un training cognitivo digitale mediante serious games, mirato a stimolare processi attenzionali ed esecutivi associati ai circuiti cerebrali modulati dalle lenti. 180 pazienti con diagnosi di ADHD (età media: 15.8, DS 6.3 anni) sono stati sottoposti a un protocollo di neuromodulazione con Mindlenses Professional. L'adattamento visuomotorio con lenti prismatiche è stato effettuato con una deviazione del campo visivo verso destra, durante il quale i soggetti eseguono 90 prove di azione di puntamento con il braccio dell'arto dominante verso stimoli visivi presentati su un tablet. Dopo questa fase, i pazienti tolgono gli occhiali ed eseguono 7 serious games finalizzati al potenziamento di processi come inibizione, set shifting e selezione. Il protocollo prevede 10 sessioni in giornate differenti. Le variabili dipendenti esaminate prima e dopo il trattamento sono working memory, velocità di elaborazione (prove della WISC IV), attenzione, iperattività e comportamento impulsivo (test BIA, test delle campanelle, scala di Conners 3), funzioni esecutive (test di Stroop). I punteggi di tutte le variabili hanno registrato un significativo miglioramento dopo il ciclo di trattamento con Mindlenses Professional. Il miglioramento dei deficit di working memory ed esecutivi persiste a una valutazione in follow up a 6 e 12 mesi (working memory:  $F = 51.3$ ;  $p < 0.001$ ; velocità di elaborazione:  $F = 64.2$ ;  $p < 0.001$ ). Il trattamento dell'ADHD può avvalersi di una nuova terapia digitale basata sulla neuromodulazione non invasiva.

Parole chiave: neuromodulazione cognitiva, Mindlenses Professional, ADHD, funzioni esecutive

#### Effetto combinato della tDCS e della terapia di esposizione in realtà virtuale (VRET) per favorire l'apprendimento inibitorio: un caso di agorafobia scenario aereo

Serra, G.<sup>1</sup>

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

Se la stimolazione transcranica a corrente diretta (tDCS) e la terapia espositiva in Realtà Virtuale (VRET) sono individualmente sempre più utilizzate sia in ambito clinico che nella ricerca, sono ancora pochi gli studi che ne valutano gli effetti combinati. Lo scopo di questo studio è mostrare l'utilità dell'uso combinato della tDCS anodica sulla

corteccia prefrontale ventromediale (vmPFC) e della Realtà Virtuale nel trattamento dell'agorafobia caratterizzata da ansia intensa. Sarà presentato il caso di una donna di 43 anni che soffre di un disturbo agorafobico. Alla paziente è stato erogato un trattamento combinato VRET + tDCS. Per la VRET è stato utilizzato un visore di Realtà Virtuale Oculus Quest 2. Per la tDCS si è scelto di usare il dispositivo Neuroconn DC Stimulation Mobile per bersagliare la vmPFC. Durante l'esposizione, sono state impiegate strategie basate sul modello di apprendimento inibitorio di estinzione (EmilianoToso et al., 2016). Per valutare il trattamento sono stati raccolti attraverso un dispositivo di biofeedback della eSense i dati relativi a valori SCR (Risposta di conduttanza cutanea) e confrontati con i livelli di attivazione in scala SUD. Al termine del percorso, la paziente ha mostrato una significativa riduzione dell'attivazione fisiologica, segno della formazione di una nuova memoria inibitoria capace di estinguere l'apprendimento precedentemente acquisito. La generalizzazione di questo nuovo apprendimento è stata confermata quando la paziente è riuscita ad affrontare la situazione temuta al di fuori del contesto terapeutico, prendendo due aerei di fila per recarsi all'estero. L'impiego della tDCS anodica sulla vmPFC combinato alla VRET si è rivelato efficace nel trattamento di un disturbo agorafobico in presenza di ansia intensa, verosimilmente dovuta a una disregolazione dei circuiti fra la corteccia prefrontale e l'amigdala, quando sottoposta a uno scenario virtuale di volo (LeDoux 2002, Bremner et al. 2005, Milad et al. 2009). L'uso combinato della tDCS e della VRET può rappresentare una risorsa utile per potenziare il trattamento CBT quando le semplici strategie di esposizione sembrano non essere sufficienti.

Parole chiave: realtà virtuale, stimolazione transcranica a corrente diretta (tDCS), ansia, aerofobia, agorafobia, apprendimento inibitorio

### **L'uso della realtà aumentata per la promozione del comportamento positivo a scuola**

Tosto C.<sup>1,2</sup>, Chiazese G.<sup>1</sup>, Seta L.<sup>1</sup>, Chifari A.<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup> Istituto per le Tecnologie Didattiche - CNR, Palermo

<sup>2</sup> Università degli Studi di Palermo, Palermo

<sup>3</sup> Istituto Tolman, Palermo e Catania

Il contributo descrive le principali funzionalità della PBIS-AR app, finalizzata a supportare l'insegnamento delle regole di comportamento positivo nell'ambito della cornice teorica del Positive Behaviour Intervention and Support (PBIS) (Dunlap et al., 2009; Farella et al., 2022). L'applicazione è parte dell'ecosistema tecnologico sviluppata all'interno del progetto Horizon 2020, Augmented Reality Interactive Educational System (ARETE). Obiettivo del presente lavoro è inoltre valutare il valore aggiunto della integrazione della Realtà Aumentata nel contesto di un intervento educativo basato sul PBIS. L'intervento educativo è stato applicato ad un campione di 125 studenti (7-12 anni) di nazionalità italiana, distribuiti su due condizioni: lezioni comportamentali con e senza l'ausilio della realtà aumentata. In particolare, agli studenti è stato somministrato un programma di nove lezioni, ognuna delle quali basata sull'insegnamento di comportamenti ritenuti, a livello europeo, particolarmente difficili da gestire. È stato valutato l'effetto incrementale dell'integrazione delle risorse AR nel promuovere l'apprendimento dei comportamenti positivi e di alcune abilità di autoregolazione e socio emotive. I risultati mostrano che l'intervento comportamentale ha avuto esito positivo nella promozione dell'apprendimento delle regole comportamentali negli studenti di entrambi i gruppi (con e senza supporto dei contenuti AR). L'intervento non ha evidenziato alcun effetto significativo nella promozione delle abilità di autoregolazione e socio emotive misurate. In generale, gli studenti hanno valutato positivamente l'utilizzo della PBIS-AR app in termini di facilità d'uso, gradevolezza, e di engagement. L'intervento educativo, nelle sue due condizioni, con e senza AR sembra aver promosso l'acquisizione delle aspettative comportamentali; dall'altra parte, i dati suggeriscono che l'integrazione della tecnologia AR non abbia apportato il valore aggiunto atteso in termini di un migliore esito di apprendimento.

Parole chiave: Realtà Aumentata, Positive Behavior Support, PBIS, aspettative comportamentali

### **Le tecnologie informatiche per supportare l'osservazione sistematica e l'ecological momentary assessment**

Sutera A.<sup>5</sup>, Taibi D.<sup>1</sup>, Merlo G.<sup>1</sup>, Lo Savio N.<sup>2,3,4</sup>, Compagno F.<sup>2,3</sup>, Chiazese G.<sup>1</sup>, Mirisola A.<sup>2,6</sup>, Chifari A.<sup>1,2,6</sup>

<sup>1</sup> Istituto per le Tecnologie Didattiche, CNR, Palermo

<sup>2</sup> Istituto Tolman, Palermo e Catania

<sup>3</sup> CBT-Italia

<sup>4</sup> ACT-Italia

<sup>5</sup> Dipartimento di Matematica e Informatica, Università degli Studi di Palermo, Palermo

<sup>6</sup> Università degli Studi di Palermo, Palermo

Il campo degli interventi terapeutici si muove sempre più verso l'implementazione di trattamenti altamente individualizzati, progettati attraverso l'identificazione ed il tracciamento dei processi di cambiamento biopsico-sociale rilevanti del paziente in interazione continua con i contesti di riferimento (Moskow et al., 2023). Questo cambiamento è in linea con lo sviluppo della terapia basata sui processi (PBT) che enfatizza la raccolta di dati in ambiente naturale. Negli ultimi anni, le misure della valutazione dell'esito degli interventi si avvalgono sempre



più frequentemente delle tecnologie informatiche per la comunicazione (TIC). L'uso delle TIC, in particolare negli studi di caso singolo, è importante per ridurre il rischio di bias, rendendo il processo di raccolta dati più rapido e affidabile (Spachos et al., 2014) e facilitando il processo decisionale tra i caregivers. Questo contributo illustra le funzionalità dell'applicazione web-based BEHAVE a supporto della raccolta e dell'analisi dei dati relativi a studi di caso singolo. Inoltre, sarà presentato anche il prototipo di un bot di Telegram finalizzato a semplificare la raccolta dati in un'ottica ecologica (Shiffman, Stone e Hufford, 2008). Nel simposio saranno illustrati i progressi metodologici adottati nello sviluppo di questi sistemi, evidenziando la transizione dallo sviluppo di soluzioni completamente in-house a un approccio che sfrutta maggiormente le interfacce di programmazione fornite da servizi cloud esistenti. Questa evoluzione mira a sostenere la manutenibilità del software nel tempo, l'affidabilità e l'utilizzo da parte degli utenti di sistemi di messaggistica istantanea. L'applicazione BEHAVE è stata utilizzata in contesti clinici e educativi a livello europeo, in particolare per il monitoraggio di bambini con disturbi del neurosviluppo (Merlo et al., 2023) e la definizione di piani di intervento individualizzati basati su evidenze. La sua evoluzione, basata su un bot di Telegram, sarà testata nell'anno scolastico 2024/25 per valutare l'efficacia di un intervento psicoterapeutico psico-corporeo con adolescenti a rischio. Lo sviluppo di nuovi software per la raccolta dati ecologica rappresenta un significativo avanzamento nella capacità di monitorare e intervenire in tempo reale su processi di interesse, supportando la realizzazione di interventi terapeutici e educativi di tipo idionomici ed evidence-based coerenti con una prospettiva processuale.

Parole chiave: monitoraggio comportamentale, studio di caso singolo, tecnologie per Telegram, BOT, Ecological Momentary Assessment

### **#How can we help you? Projet, an instagram-based online self-help**

Semola M.<sup>1,2</sup>, Gullo S.<sup>2</sup>, Lo Coco G.<sup>2</sup>, Albano G.<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Dipartimento di Scienza Psicologiche, Pedagogiche, dell'Esercizio Fisico e dell'Educazione, Università degli Studi di Palermo, Palermo

In recent years, there has been a noticeable increase in online self-help treatments and peer-support programs for eating disorders (Travis-Turner et al., 2017; Albano et al., 2019). The possibility of easily accessing them anytime makes these programs an important support tool and an influencing source for increasing motivation to change. The aim of this work is to describe the #How can we help you? (#DicciComeAiutarti) project, its initial feedback received from users, and its future directions. Researchers and clinicians developed an Instagram profile (#DicciComeAiutarti) based on psychoeducation, aimed at orienting those suffering from a self-reported eating disorder towards clinical care, providing information about eating concerns and related constructs, and increasing motivation for treatment and illness awareness. The contents shared are based on narratives about people who had recovered from an eating disorder, importance and ability to change, and nutrition management and they are delivered through the implementation of icons to facilitate a vicarious learning. We have provided an overview of the needs of the Instagram profile users, a description of the main interactions recorded since the profile was opened, and examples of the unmet needs shared by users in direct messages through a qualitative analysis (Braun e Clarke, 2006). To answer to this aim we analyzed feedback of N= 1324 Instagram (IG) users. Future directions of the project concern the definition and formalization of the type of support provided by developing a psychoeducational and integrated program and also, the formulation of a research protocol able to assess the usability, effectiveness, and satisfaction of the Instagram profile (INTERconNECT-ED(s) project).

Parole chiave: feedback, feeding and eating disorders, motivation, online social networking, self help groups

*Simposio 18 - Sala Biondo*

## **Applicazioni di modelli di rete per comprendere il comportamento fisiologico e patologico dell'essere umano**

Chair: Paolo Moderato

Il simposio propone un'approfondita esplorazione della network analysis (Borsboom et al., 2001) applicata alla comprensione delle condizioni fisiologiche e patologiche umane (e.g. Bahji et al., 2021; Xiang et al., 2021; Zeeck et al., 2018). Le tre presentazioni in programma offriranno approfondimenti preziosi su differenti aspetti. Queste presentazioni hanno l'obiettivo di ampliare la nostra comprensione delle condizioni umane attraverso un approccio analitico innovativo e statisticamente robusto. La prima presentazione esaminerà l'efficacia della terapia cognitivo comportamentale migliorata (CBT-E) intensiva in pazienti con anoressia nervosa, utilizzando la network analysis per valutare gli impatti terapeutici. La seconda analizzerà le implicazioni teoriche e cliniche della network analysis svolta su sintomi dello spettro post traumatico a livello di comunità, fornendo una prospettiva ampia su questa condizione patologica. Infine, sarà esaminata la relazione tra processi di flessibilità e inflessibilità psicologica e l'ideazione suicidaria rivelando connessioni cruciali per comprendere e affrontare la complessità del comportamento umano.

### **La network analysis in pazienti con anoressia nervosa trattati con la terapia cognitivo comportamentale migliorata (CBT-E) intensiva**

Calugi S.<sup>1</sup>, Dalle Grave A.<sup>1</sup>, Chimini M.<sup>1</sup>, Dalle Grave R.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Eating and Weight Disorders, Villa Garda Hospital, Garda (VR)

La teoria delle network concettualizza i disturbi mentali come sistemi di sintomi causalmente connessi piuttosto che, come effetti di entità superordinate e non conoscibili, chiamate variabili latenti. La network analysis, tecnica statistica che fonda le sue basi sulla teoria delle network e progettata per identificare le connessioni tra i sintomi psichiatrici dai dati empirici, è già stata utilizzata nell'ambito dei disturbi dell'alimentazione. Vengono qui presentati tre studi clinici condotti su pazienti con anoressia nervosa trattati con terapia cognitivo-comportamentale migliorata (CBT-E) intensiva che hanno utilizzato la network analysis. Il primo studio ha evidenziato che le network nei pazienti adulti e adolescenti con anoressia nervosa sono simili e condividono l'eccessiva valutazione della forma del corpo e del peso come caratteristica principale della psicopatologia dell'anoressia nervosa, supportando la teoria cognitivo-comportamentale. Il secondo studio ha individuato che la CBT-E intensiva riduce nel tempo la forza della connessione della network della psicopatologia nei pazienti con anoressia nervosa, supportando l'efficacia della CBT-E nel migliorare la psicopatologia dei disturbi dell'alimentazione. Al contrario, il terzo studio, includendo nelle network non solo le caratteristiche cliniche della psicopatologia del disturbo dell'alimentazione ma anche quelle della psicopatologia generale, ha visto che la struttura della network dei pazienti con anoressia nervosa rimane pressoché invariata dopo la CBT-E intensiva. Questi risultati stimolano una rivalutazione della visione attuale della psicopatologia dei disturbi dell'alimentazione e delle potenziali ragioni per l'efficacia parziale delle attuali terapie per i pazienti con anoressia nervosa. Futuri studi avranno il compito di confermare questi dati e costruire interventi più efficaci per rompere i legami tra le caratteristiche specifiche e non specifiche del disturbo dell'alimentazione.

Parole chiave: anoressia nervosa, disturbi dell'alimentazione, terapia cognitivo comportamentale, ricovero, network analysis

### **Network analysis e PTSD dopo eventi potenzialmente traumatici a livello di comunità: implicazioni teoriche e cliniche**

Forresi B.<sup>1</sup>, Oppo A.<sup>1,2</sup>

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

<sup>2</sup>IESCUM, Parma e Milano

Recenti evidenze mostrano come, piuttosto che essere localmente indipendenti e derivanti da un fattore latente, i sintomi del PTSD siano interconnessi, "causandosi" a vicenda; dunque, mantenendosi e potendo perdurare anche dopo che l'evento avverso/potenzialmente traumatico si è attenuato. Date le importanti implicazioni cliniche e il limitato numero di studi condotti in Italia su questo tema, il presente studio ha lo scopo di esplorare il modello di rete del PTSD in due campioni esposti ad eventi avversi a livello di comunità, individuando i processi centrali. I campioni appartengono a due studi indipendenti che hanno ottenuto l'approvazione del comitato etico [Comitato Etico dell'Università di Modena e Reggio Emilia (Protocol No. 268/12) ] e della Università Kore (protocol No. UKE-IR-BPSY-05.20.01). Le variabili prese in considerazione sono relative ai sintomi specifici dello spettro post traumatico e la relazione tra le variabili è stata esplorata attraverso la network analysis. Lo studio ha coinvolto un campione

di 682 bambini e adolescenti esposti al terremoto dell'Emilia Romagna nel 2012 (ETA' -  $11 \pm 1.4$ ) (M=51.2%), e un campione di 858 operatori sanitari (Moderato et al., 2021) durante la pandemia da Covid-19 (età media =  $41.25 \pm 10.14$ , 84.4% femmine). In entrambi i campioni il nodo dell'iperattivazione è risultato centrale e influente. In soggetti esposti ad eventi potenzialmente traumatici di comunità, l'iperattivazione e l'allerta a livello corporeo emergono quale nodo principale del PTSD, su cui intervenire clinicamente in modo prioritario, al fine di disattivare altri sintomi man mano che i suoi effetti si propagano nella rete. I risultati del presente lavoro suggeriscono la necessità di continuare a riflettere sui modelli teorici del PTSD, che presuppongono una centralità dei processi cognitivi e dell'evitamento. Ulteriori studi aiuteranno ad approfondire la rilevanza differenziale di ciascuno dei processi indagati e le relative implicazioni cliniche in specifiche popolazioni e situazioni traumatiche.

Parole chiave: PTSD, EPT, Network Analysis, bambini, adolescenti, operatori sanitari

### La relazione tra i processi di flessibilità e inflessibilità psicologica e l'ideazione suicidaria: una network analysis

Misitano A.<sup>1</sup>, Michelini G.<sup>1,2</sup>, Oppo A.<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> IESUM, Parma e Milano

L'ideazione suicidaria è un rilevante fattore di rischio per il suicidio in popolazioni cliniche e non cliniche; pertanto, è clinicamente necessario identificare processi modificabili connessi all'ideazione suicidaria. La flessibilità e l'inflessibilità psicologica potrebbero essere tra questi, in quanto transdiagnostici e indipendenti da diagnosi psichiatriche. Questo studio ha lo scopo di esplorare la relazione tra ideazione suicidaria, due fattori di rischio suicidio-specifici (thwarted belongingness, mancanza di connessioni sociali, e perceived burdensomeness, credenza di essere un

peso per gli altri) e tutti i processi di flessibilità e inflessibilità psicologica, individuando tra questi i processi centrali. Il progetto è stato approvato dal Comitato Etico della Sigmund Freud University il 10/02/2023. Tra il 16/02/2023 e il 25/05/2024, 409 partecipanti maggiorenni, provenienti dalla popolazione generale italiana, hanno compilato una batteria online composta dal Multidimensional Psychological Flexibility Inventory, dal Patient Health Questionnaire-9 e dall'Interpersonal Needs Questionnaire-15. La relazione tra le variabili è stata esplorata attraverso la network analysis. Nel campione (età media =  $30.1 \pm 12.3$ , 76.5% femmine; 24.7% con recente ideazione suicidaria), il Sé-come-Contesto (mantenere una prospettiva più ampia) è emerso come processo centrale di flessibilità psicologica, mentre la fusione cognitiva (rispondere ai contenuti dei pensieri come a dati di realtà) è emersa come processo centrale di inflessibilità psicologica. Inoltre, entrambi i processi sono risultati direttamente connessi all'ideazione suicidaria. Sé-come-Contesto e fusione cognitiva potrebbero essere i processi maggiormente legati all'ideazione suicidaria. In particolare, il Sé-come-Contesto potrebbe rappresentare il principale processo su cui intervenire clinicamente attraverso procedure dell'Acceptance and Commitment Therapy (Hayes et al., 2012), in quanto rappresenta un repertorio comportamentale sovraordinato che racchiude componenti in grado di influenzare aspetti di fusione cognitiva. Sono necessari ulteriori studi longitudinali, su campioni più ampi e da differenti popolazioni, per approfondire la rilevanza differenziale di ciascun processo in presenza dell'ideazione suicidaria e fornire indicazioni specifiche per il trattamento.

Parole chiave: Flessibilità Psicologica, Inflessibilità Psicologica, Ideazione Suicidaria, Network Analysis, Acceptance and Commitment Therapy

### Network Intervention Analysis per la depressione resistente al trattamento: quali risultati dall'approccio farmacologico e psicoterapeutico?

Varrasi S.<sup>1,2</sup>, Savia Guerrera C.<sup>2</sup>, Platania G. A.<sup>2</sup>, Boccaccio F. M.<sup>2</sup>, Torre V.<sup>2</sup>, Sarti P.<sup>3</sup>, Pirrone C.<sup>2</sup>, Blom J. M. C.<sup>3</sup>, Castellano S.<sup>2</sup>, Cavallo D. R.<sup>1,4</sup>

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

<sup>2</sup> Dipartimento di Scienze della Formazione, Università degli Studi di Catania, Catania

<sup>3</sup> Dipartimento di Scienze Biomediche, Metaboliche e Neuroscienze, Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, Modena

<sup>4</sup> Villa dei Gerani, Catania

Il Disturbo Depressivo Maggiore è un disturbo mentale caratterizzato da tristezza persistente, disperazione e perdita di interesse per le attività. È una delle principali cause di disabilità, morbilità, istituzionalizzazione e mortalità. I trattamenti farmacologici, come gli Inibitori Selettivi della Ricaptazione della Serotonina - SSRI, e gli Inibitori della Ricaptazione della Serotonina e Noradrenalina - SNRI, e la psicoterapia cognitivo-comportamentale sono comunemente utilizzati per la loro efficacia e tollerabilità. Tuttavia, molti individui non raggiungono la remissione, sviluppando una Depressione Resistente al Trattamento (DRT). Questo studio utilizza la Network Intervention

Analysis (NIA). La NIA è una metodologia per supportare la prevenzione primaria e secondaria, monitorare il corso dei trattamenti e verificare la loro efficacia. In questo studio è stata realizzata una rete di 14 variabili continue per esplorare l'impatto del trattamento sui sintomi della DRT in 81 pazienti con una storia di risposta parziale agli antidepressivi. Il network è stato analizzato alla baseline e dopo 12 settimane di trattamento farmacologico, integrando una ricerca bibliografica sugli studi condotti con la network analysis sull'efficacia della psicoterapia cognitivo-comportamentale nella DRT. Alla baseline, la rete ha rivelato dimensioni distinte per i sintomi cognitivi e psicosociali-affettivi, con i sintomi cognitivi che incidono significativamente sul funzionamento psicosociale. Il Montreal Cognitive Assessment è risultato strumento utile per monitorare la risposta al trattamento. Dopo il trattamento, la rete ha mostrato una ridotta interconnessione tra i nodi, indicando una maggiore stabilità e un miglioramento dei sintomi affettivi. La letteratura conferma un effetto sovrapponibile della psicoterapia cognitivo-comportamentale sulla DRT. La NIA consente di approfondire l'effetto dei trattamenti sulla DRT, evidenziando possibili strategie per approcci integrati e personalizzati. Attraverso lo studio delle relazioni specifiche tra i sintomi e i relativi approcci di cura, è possibile raggiungere un più alto tasso di remissione e una migliore aderenza alle prescrizioni.

Parole chiave: Depressione, Network Analysis, Trattamento farmacologico, Psicoterapia

**Simposio 19 - Sala Bellini**

**Formulazione del caso e processi terapeutici: quattro studi empirici**

Chair: Giovanni Maria Ruggiero

La concettualizzazione del caso è un elemento fondamentale della terapia cognitiva e comportamentale, che consente di organizzare le informazioni portate dal paziente allo scopo di ricavare una formulazione dei problemi portati e pianificare un intervento adeguato. La condivisione esplicita della formulazione è anche un concreto processo e intervento terapeutico. Il simposio propone i dati di validazione empirica del questionario autosomministrato di valutazione del modello di formulazione Life and Themes Implication Biased: Elicitation and Treatment - Questionnaire (LIBET-Q), i dati di validazione preliminare qualitativa di un ampliamento del modello LIBET ad alcuni disturbi di personalità, uno studio correlazionale tra il modello LIBET e uno strumento di valutazione delle rotture dell'alleanza terapeutica e uno studio di fattibilità sul ruolo di brevi interventi di mindfulness sulle capacità attentive, sulla riduzione dell'arousal e sul self-stigma.

**Confronto tra popolazione clinica e non clinica attraverso l'uso del Life and Themes Implication Biased: Elicitation and Treatment - Questionnaire (LIBET-Q): un contributo alla validazione del modello LIBET**

Offredi A.<sup>1,2</sup>, Bertozzi G.<sup>1,3</sup>, Carbonari A.<sup>1,3</sup>, Dellasanta F.<sup>1,3</sup>, Galanti A.<sup>1,3</sup>, Caselli G.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Studi Cognitivi Network, Scuole di Specializzazione e Centri di Ricerca in Psicoterapia, Milano

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

<sup>3</sup> Istituto di Terapia Cognitivo Comportamentale, Rimini

La concettualizzazione del caso è un elemento fondamentale della terapia cognitiva e comportamentale, che consente di organizzare le informazioni portate dal paziente allo scopo di ricavare una formulazione dei problemi portati e pianificare un intervento adeguato (Kuyken et al., 2005). La letteratura evidenzia una notevole frammentazione in questo ambito, che si traduce nella coesistenza di varie modalità di concettualizzazione, ognuna delle quali è spesso vincolata a uno specifico modello di cura (Eells, 2007). In questo panorama nasce il modello LIBET (Life and Themes Implication Biased: Elicitation and Treatment, Sassaroli et al., 2016), allo scopo di fornire uno strumento di concettualizzazione del caso svincolato da specifici approcci terapeutici, che consideri elementi storicamente contemplati dalla terapia cognitiva e comportamentale, unitamente ad aspetti evolutivi e processuali. Obiettivo di questo studio è offrire un contributo alla validazione del questionario per la concettualizzazione LIBET (LIBET-Q, Sassaroli et al., 2022) attraverso un confronto tra popolazione clinica e non clinica. Lo studio ha dimostrato differenze significative nei due gruppi nelle variabili processuali, a dimostrazione della sensibilità dello strumento. I risultati confermano la validità dello strumento. Le conclusioni sottolineano l'utilità di uno strumento per la concettualizzazione che agevoli la pratica clinica e favorisca l'alleanza di lavoro tra terapeuta e paziente.

Parole chiave: Concettualizzazione del caso, Modello LIBET, Processi metacognitivi, Validazione

**Nuovi approfondimenti sui processi metacognitivi nei disturbi di personalità: Uno studio qualitativo basato sul modello LIBET**

Crestini V.<sup>1</sup>, Sarakou N.<sup>1</sup>, Ruggiero G.M.<sup>1</sup>

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

La formulazione del caso LIBET (Implicazioni sui temi e piani di vita delle credenze: elicitazione e trattamento) descrive come le credenze metacognitive, mirando ad affrontare stati mentali considerati intollerabili e condizionanti, perpetuano strategie di coping irrigidite, tra cui i pensieri negativi ripetitivi, il monitoraggio e il pensiero desiderante. Queste credenze di meta-controllo si basano sulla percezione della necessità e dell'incontrollabilità delle proprie strategie. I disturbi di personalità sono distinti per la loro modalità rigida, la disregolazione emotiva, l'impulsività e le difficoltà interpersonali. In questi contesti, la consapevolezza dei processi di pensiero si rivela preziosa, sebbene la letteratura che indaga tale relazione sia ancora scarsa. Questo studio esplorativo ha come obiettivo l'investigazione di ulteriori possibili processi di metacontrollo: legittimità, potenziamento e gratificazione. Si ipotizza che questi tre processi possano influenzare la regolazione degli stati mentali, con implicazioni significative per la terapia clinica e il trattamento dei disturbi interpersonali. L'ipotesi dello studio è che questi tre processi correlino con le strategie maladattive adottate dai pazienti con disturbi di personalità e che possano risultare clinicamente significativi nella gestione di tali disturbi. Per raggiungere gli obiettivi stabiliti verranno selezionati approssimativamente 20 partecipanti con diagnosi da disturbo di personalità e su un campione non clinico composto da 20 partecipanti (13 donne, 7 uomini, età 20-40 anni) ai quali individualmente verrà condotta un'intervista qualitativa semi-strutturata. L'intervista andrà a indagare la presenza delle meta-credenze e il grado di convinzione associato ad esse. Inoltre, ad ogni partecipante è stato somministrato anche il questionario MCQ-18, per valutare le credenze che i partecipanti avessero circa i loro pensieri. Si prevede di verificare l'esistenza delle

tre credenze di metacontrollo proposte, attraverso una serie di analisi statistiche, esaminando le relazioni significative e le possibili influenze reciproche di questi meta-processi nella risoluzione di situazioni problematiche e delle rispettive abilità metacognitive.

Parole chiave: Concettualizzazione del caso LIBET, Gratificazione, Legittimità, Potenziamento, Processi metacognitivi

### **L'isola che non c'è (?). Uno studio preliminare sulla possibile relazione tendenziale tra la formulazione del caso LIBET e le tipologie categoriali di rotture dell'alleanza terapeutica**

Mantovani A.<sup>1</sup>, Taibi F.<sup>1</sup>, Ruggiero G.M.<sup>1</sup>

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

La gestione dell'alleanza terapeutica è un processo che può portare ad una maggiore efficacia clinica, andando potenzialmente a limitare il fenomeno dell'abbandono terapeutico (Flückiger et al., 2018). Al fine di tutelare e rafforzare il legame terapeutico, le diverse correnti terapeutiche decidono di porre la loro enfasi su "elementi" terapeutici differenti. Nel caso delle terapie CBT, la negoziazione collaborativa della formulazione del caso (Sassaroli et al., 2023). Le rotture risultano essere eventi relazionali frequenti in modo trasversale, e possono fornire un dato utile sui possibili out-come terapeutici (Muran et al., 2021). Questo progetto di ricerca ambisce ad indagare il possibile legame tra rotture dell'alleanza terapeutica e componenti LIBET. A partire da diversi trascritti di sedute terapeutiche LIBET, sarà svolta un'analisi sul testo mediante l'utilizzo dello strumento 3RS (Eubanks & J Christopher Muran, 2023), in modo da indagare le eventuali rotture, ed in parallelo verrà effettuata la valutazione LIBET (Temi di vita/piani semi-adattivi). Confrontando quantitativamente i due parametri, in termini di frequenza, sarà possibile osservare se vi è o meno un rapporto tendenziale tra le formulazioni LIBET e le rotture dell'alleanza terapeutica.

Parole chiave: Aderenza, Alleanza terapeutica, Formulazione del caso, Processi metacognitivi, Rotture e riparazioni

### **Il ruolo di brevi interventi di mindfulness sulle capacità attentive, sulla riduzione dell'arousal e sul self-stigma: uno studio di fattibilità**

Savoia A., Misitano A., Sartori di Borgoricco E., Tardani R., Oppo A.<sup>1,2</sup>

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

<sup>2</sup> IESUM, Parma e Milano

Gli interventi di mindfulness hanno guadagnato crescente attenzione nel campo della psicologia applicata per gli effetti benefici sulla salute mentale e fisica. Negli ultimi anni, la ricerca ha esplorato il possibile impatto di brevi interventi di mindfulness sul benessere psicologico, suggerendo che anche sessioni brevi possono avere effetti positivi sui partecipanti. L'obiettivo di questo studio è indagare l'effetto di due tipologie specifiche di MBI sull'attenzione, sulla riduzione dell'arousal e sul self-stigma. Il progetto è stato approvato dal Comitato Etico della Sigmund Freud University (MD33HXELC22GWD90774) ed è stato condotto nel maggio del 2024. Trentaquattro partecipanti (Età media = 21,55; DS = 1,75; Maschi = 30.3%) provenienti dalla popolazione studentesca, sono stati reclutati e randomizzati in 3 gruppi. Il gruppo1 ha svolto una meditazione guidata volta alla promozione del noticing, il gruppo2 è stato sottoposto ad una meditazione guidata volta a promuovere la componente del Sé e il gruppo3 era di controllo. I partecipanti hanno compilato, longitudinalmente (T0: baseline; T1: dopo una settimana dall'intervento; T2: dopo 2 settimane dall'intervento), la seguente batteria di questionari: Acceptance and Action Questionnaire II (AAQ-II), Self Compassion Scale (SCS), Self Experiences Questionnaire (SEQ), Positive and Negative and Affect Schedule (PANAS), Mindfulness Attention Awareness Scale (MAAS). Inoltre, al T0 e al T1 hanno svolto l'Emotional Stroop e l'Attentional Network Test (ANT). I risultati evidenziano una riduzione dell'arousal misurata con ANT in tutti e tre i gruppi, ma nel gruppo uno si osserva una dimensione d'effetto più grande (d di Cohen = -1.07). Nel gruppo 1 si osserva un miglioramento delle funzioni esecutive (d di Cohen = 0.48), della denominazione del colore di parole emotivamente connotate (d di Cohen = 0.89) e delle parole connesse al self stigma (d di Cohen = 1.57). Nel gruppo 2 si osserva un miglioramento delle funzioni esecutive (d di Cohen = -1.07), della risposta di orientamento (d di Cohen = 0.94) e della denominazione del colore di parole emotivamente connotate (d di Cohen = 1.29). Gli interventi brevi rappresentano un'area di interesse emergente, particolarmente promettente grazie al loro potenziale basso costo e alla straordinaria fattibilità. I risultati preliminari sono incoraggianti, suggerendo che i MBI possano portare a una significativa riduzione dell'arousal e a un notevole miglioramento delle funzioni esecutive.

Parole chiave: Brief Mindfulness Intervention, BMI, Attenzione, Self, Stigma



### Relazione Magistrale 05 - Teatro del sole

## CBT-E dei disturbi dell'alimentazione: stato attuale e prospettive future

Riccardo Dalle Grave<sup>1</sup>, Simona Calugi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unità di Riabilitazione Nutrizionale Casa di Cura Villa Garda, Garda (VR)

La terapia cognitivo-comportamentale migliora (CBT-E) è un trattamento progettato per i disturbi dell'alimentazione. La CBT-E deriva dall'osservazione che le caratteristiche principali e i meccanismi di mantenimento sono in gran parte simili nei diversi disturbi dell'alimentazione (anoressia nervosa, bulimia nervosa e stati simili), pertanto possono essere trattati facendo ricorso ad una teoria unica e a strategie comuni secondo un "approccio transdiagnostico". Trattandosi di un trattamento collaborativo i pazienti sono coinvolti in modo da diventare i principali attori del cambiamento. Allo stesso tempo, il terapeuta fornisce strategie e procedure efficaci per affrontare in modo flessibile e personalizzato i processi che mantengono la psicopatologia del disturbo dell'alimentazione. Progettata per pazienti adulti ambulatoriali, la CBT-E è stata successivamente adattata dall'equipe di Villa Garda per gli adolescenti, per i livelli intensivi di cura (terapia ambulatoriale intensiva, day-hospital e ricovero riabilitativo) ed i casi complessi con comorbidità mediche e psichiatriche. La caratteristica distintiva di questo approccio, chiamato anche "CBT-E multistep", è che la stessa teoria e le stesse procedure vengono applicate ad ogni livello di cura. L'efficacia della CBT-E è stata dimostrata in vari studi randomizzati e controllati, mentre la sua effectiveness è stata valutata da numerosi studi longitudinali prospettici e retrospettivi caso-controllo. Grazie a questi studi numerose linee guida interazionali raccomandano la CBT-E per il trattamento di tutte le manifestazioni cliniche dei disturbi dell'alimentazione negli adulti e, come alternativa al trattamento basato sulla famiglia negli adolescenti. Le principali sfide future da affrontare sono: (1) chiarire l'efficacia relativa della CBT-E e della FBT per il trattamento di pazienti adolescenti mediante il confronto tra i due trattamenti nello studio randomizzato e controllato CogFAM in corso in Norvegia; (2) valutare gli effetti relativi della forma focalizzata e allargata della CBT-E e dell'inclusione di moduli specifici per affrontare specifiche comorbidità (ad esempio, obesità, disturbo da stress post-traumatico); (3) valutare i moderatori e i mediatori del trattamento e la durata ottimale del trattamento; (4) aumentare la diffusione della CBT-E nei contesti clinici del mondo reale.

### Relazione Magistrale 06 - Sala Utveggiò

## Il Disturbo Ossessivo-Compulsivo da Relazione (R-OCD): diagnosi, valutazione e spunti per il trattamento

Gabriele Melli<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro di Eccellenza per il Disturbo Ossessivo-Compulsivo (CEDOC) - IPSICO, Firenze

Recentemente la ricerca ha iniziato a esplorare il sottotipo specifico di disturbo ossessivo-compulsivo caratterizzato da preoccupazioni e dubbi ricorrenti sulla propria relazione e sulle caratteristiche del proprio partner, con relativi comportamenti compulsivi soprattutto mentali (Relationship Obsessive-Compulsive Disorder; ROCD). Questo si manifesta con sintomi peculiari che consentono di identificarlo con relativa facilità. Sono stati inoltre sviluppati due strumenti che aiutano a identificare e valutare tali sintomi: il Relationship Obsessive Compulsive Inventory (ROCI) e il Partner-Related Obsessive-Compulsive Symptoms Inventory (PROCSI), entrambi validati anche in lingua italiana. Le variabili cognitive implicate e i fattori di mantenimento comportamentali possono sfuggire ad un occhio non esperto e richiedono un accurato assessment. Il trattamento cognitivo-comportamentale prevede alcune strategie tipiche, che si usano con tutti i casi di DOC, quali quelle di esposizione con prevenzione della risposta, ma anche e soprattutto interventi cognitivi, metacognitivi e sulle credenze emozionali che saranno accennati in questa presentazione.

**Relazione Magistrale 07 - Sala Massimo****Adolescenti LGBTQIA+: aspetti socio-culturali, sfide e prospettive per ragazzi e clinici**Roberta Rubbino<sup>1</sup><sup>1</sup>Istituto A.T. Beck, Roma e Caserta (NA)

Gli adolescenti esplorano, sperimentano, si confrontano alla ricerca di una propria definizione. Chi sospetta di avere un orientamento sessuale non eterosessuale o una identità di genere non conforme al sesso biologico assegnato alla nascita, segue percorsi di crescita che sono simili ma allo stesso tempo differenti rispetto ai coetanei eterosessuali e/o cisgender. La maggiore esposizione delle minoranze sessuali, anche in adolescenza, a stigmatizzazioni, rifiuto, violenza, discriminazioni, micro e macro aggressioni incrementa la quota di stress psicologico (young gender and minority stress) con possibili ripercussioni importanti a livello psicopatologico fino ad esitare in sintomatologia traumatica. Il setting clinico con l'adolescente deve quindi essere un luogo informato e consapevole dove l'orientamento sessuale e l'identità di genere trovano spazio fin dalla fase di assessment. Chiedere significa abbattere lo stereotipo vissuto come minaccia all'interno del contesto di cura (Health Care Stereotype Threat - HCST) e cogliere informazioni essenziali per la comprensione della persona nella sua globalità. Dopo una panoramica teorica, saranno presentate buone prassi cliniche volte a promuovere un trattamento efficace ed affermativo.

**Relazione Magistrale 08 - Sala Kemonia****Chi sono, chi sei, chi è? Tra percezione di sé e bisogno di appartenenza**Giovanni Miselli<sup>1</sup><sup>1</sup>Fondazione Istituto Ospedaliero Sospiro Onlus, Sospiro (CR)

Queste domande fondamentali, a cui tutti noi abbiamo iniziato a rispondere fin da piccolissimi, rappresentano uno dei punti cardini del processo che porta alla costruzione della percezione di sé e degli altri. Da una prospettiva contestualista e comportamentale contemporanea, il sé si sviluppa di pari passo con la capacità di assumere una prospettiva sul proprio e sull'altrui comportamento. Compromissioni in queste esperienze ed abilità possono essere rintracciate in tutti i quadri psicopatologici noti. Sostenere questi processi diventa un aspetto chiave di moltissimi interventi terapeutici. Ciò avviene nell'ACT lavorando sulla presa di prospettiva flessibile e promuovendo l'esperienza del Sé come Contesto, da una prospettiva RFT lavorando sui frame deittici e nelle contemporanee terapie basate sui processi e sul meta-modello evolutivo esteso (EEMM) sui bisogni fondamentali di appartenenza e connessione. Nel presente contributo verranno illustrati sinteticamente i principali processi che hanno dimostrato una utilità in terapia, con l'obiettivo di aumentare la consapevolezza e la sensibilità del terapeuta nel loro utilizzo nella pratica clinica.



## Skill Class - Sala Utveggio

# Trattamento cognitivo-comportamentale con pazienti vittime di violenza: esperienze a confronto

Chair: Anna Laura Floris

Relatori: Carmelo Dambone, Rosetta Cappelluccio

Nonostante l'attenzione mediatica e la riduzione dello stigma sociale, le forme di violenza e abuso su popolazioni sensibili, donne e bambini, continua ad essere drammaticamente presente, e ciò che emerge sembra essere solo il portavoce di un sommerso vasto e preoccupante. Le gravi ricadute sulla qualità della vita delle persone vittime di violenza rendono cruciale un'azione tempestiva, in grado di contenere gli esiti e promuovere benessere. Le persone vittime di violenza, infatti, vivono importanti ripercussioni a livello psicologico, che possono esitare nello sviluppo di disturbi psicopatologici e compromissione dell'adattamento in vari domini di vita. Cambiamenti nell'umore, disturbi da stress post traumatico, disturbi d'ansia e di somatizzazione sono alcune delle condizioni psicopatologiche più diffuse in questa popolazione. Se per i clinici non è semplice riconoscere gli indicatori che possano mettere in relazione questi quadri clinici con esperienze di violenza pregresse, allo stesso tempo i vissuti di vergogna, colpa, impotenza possono rendere più complessa la condivisione in terapia da parte dei pazienti. Le persone vittime di violenza che non accedono a percorsi terapeutici adeguati sono più esposte al rischio di cronicizzazione di disturbi psicopatologici ed allo sviluppo di comportamenti reattivi maladattativi come l'abuso di sostanze. Pertanto, risulta essenziale l'identificazione precoce degli indicatori e l'accesso a trattamenti mirati e specifici per supportare adeguatamente questa popolazione. Durante la Skill Class saranno illustrati contributi di intervento su vittime di abuso informati da una prospettiva clinico-forense applicati alla popolazione adulta e minorile.

## Psicoterapia con pazienti adulti vittima di violenza: analisi della domanda e fasi di intervento

Dambone C.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Società Italiana di Psicologia Clinica Forense

<sup>2</sup> Università IULM, Milano

Le forme di abuso in età adulta rappresentano risvolti clinici complessi. Essere vittime di violenza complessa può portare il paziente ad una significativa privazione di benessere, con delle pesanti ricadute in termini di qualità di gestione nel quotidiano e nella vita. Va considerato, oltretutto, che gli interventi spesso sono rivolti alla riduzione del quadro sintomatologico senza prendere in considerazione la gestione di un "presente" che, presumibilmente, può mettere in discussione la percezione di sicurezza. I vissuti del paziente spesso sono complessi ed il superamento dell'evento traumatico può dipendere da una serie di variabili individuali, familiari e sociali. Proprio per la complessità dell'intervento psicoterapico, si richiedono conoscenze e competenze specifiche che, in alcuni casi, si sovrappongono/interferiscono con altre discipline. Durante la relazione saranno analizzate le tipologie di interventi possibili, differenziando gli approcci e gli strumenti utilizzati nell'intervento psicoterapico. Inoltre, particolare attenzione sarà riservata alle fasi del trattamento, evidenziando eventuali criticità.

## Interventi CBT nell'abuso sessuale sui minori

Cappelluccio R.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Istituto A.T. Beck, Roma e Caserta

<sup>2</sup> Fondazione "I Figli degli altri", Napoli

L'abuso sessuale sui minori (Children Sexual Abuse; CSA) è stato riconosciuto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come un significativo problema sanitario a livello mondiale che, quando non mortale, provoca gravi conseguenze fisiche e psicosociali a breve e lungo termine. Il riconoscimento ed il trattamento precoce dell'abuso sessuale sui minori migliorano gli esiti psicopatologici, ma in molti casi la diagnosi rimane un compito particolarmente arduo sia per la mancanza di linee guida chiare, sia per l'elevata variabilità interna ed esterna della valutazione del singolo caso, che spesso rimane indefinita. Lo scopo del presente lavoro è quello di illustrare una prospettiva CBT nella valutazione ed intervento in casi di abuso sui minori. Oltre a fornire una panoramica sui possibili interventi cognitivo-comportamentali presenti nel panorama internazionale verranno presentati alcuni casi clinici, focalizzandosi sulle fasi di inquadramento diagnostico ed intervento. Particolare rilievo verrà dato all'impatto sui cambiamenti di vita dell'esperienza traumatica e alle prove di efficacia degli interventi CBT per questi casi.

## Simposio 20 - Teatro del Sole

# Stato attuale e sfide future della terapia cognitivo comportamentale migliorata nei pazienti adolescenti

Chair: Giovanni Maria Ruggiero

La terapia cognitivo comportamentale migliorata (CBT-E) ha dimostrato la sua efficacia in pazienti adulti con disturbo dell'alimentazione. Negli ultimi anni, tuttavia, il gruppo di Villa Garda ha adattato l'intervento terapeutico anche a pazienti adolescenti e una serie di studi di efficacia reale hanno permesso a questa terapia di rappresentare una valida alternativa al trattamento basato sulla famiglia (FBT). Il grande interesse per la CBT-E ha portato lo stato norvegese a finanziare un trial randomizzato e controllato (RCT), partito nell'anno 2023 che confronta la CBT-E e il FBT in pazienti adolescenti, con l'obiettivo di valutare l'efficacia dei due trattamenti e i mediatori di trattamento. Il simposio, oltre a presentare i più recenti studi clinici e il RCT in corso, ha l'obiettivo di riflettere sulle sfide future del trattamento dei pazienti adolescenti con disturbo dell'alimentazione e del ruolo della ricerca clinica nel migliorare l'intervento terapeutico.

### Terapia Cognitivo Comportamentale Migliorata per gli adolescenti con disturbi dell'alimentazione: un'alternativa efficace al trattamento basato sulla famiglia

Dalle Grave A.<sup>1</sup>, Calugi S.<sup>1</sup>, Dalle Grave R.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dipartimento disturbi dell'alimentazione e del peso - Casa di Cura Villa Garda, Garda (VR)

La Terapia Cognitivo Comportamentale Migliorata (CBT-E) ha dimostrato di essere efficace negli adulti con anoressia nervosa (AN) e bulimia nervosa (BN) ed è stata adattata per l'uso con adolescenti con disturbi dell'alimentazione dal team di Villa Garda. La CBT-E per pazienti più giovani è stata valutata in quattro studi di coorte di pazienti di età compresa tra 12 e 19 anni. Tre studi hanno incluso adolescenti con AN grave e uno adolescenti non sottopeso con altri disturbi dell'alimentazione. I risultati promettenti ottenuti da questi studi hanno portato il National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) a raccomandare la CBT-E per gli adolescenti come alternativa al Trattamento Basato sulla Famiglia (FBT) sia per l'AN sia per la BN. La CBT-E presenta numerosi vantaggi clinici. È accettabile per gli adolescenti e la sua natura collaborativa è adatta per i giovani pazienti che sono spesso in una fase fortemente egosintonica della psicopatologia del disturbo dell'alimentazione. La natura transdiagnostica del trattamento è un importante vantaggio poiché è in grado di trattare l'intera gamma di disturbi che si verificano nei pazienti adolescenti. Pertanto, la CBT-E, fornisce una valida alternativa al FBT. In questa presentazione verrà descritta la CBT-E per adolescenti, insieme ai dati sulla sua effectiveness.

Parole chiave: terapia cognitivo comportamentale migliorata, adolescenti, DA, anoressia nervosa, bulimia nervosa

### Confronto tra la terapia cognitivo-comportamentale migliorata e il trattamento basato sulla famiglia per adolescenti con disturbi dell'alimentazione. Protocollo di studio del CogFam trial: un trial controllato e randomizzato di non inferiorità

Dalle Grave R.<sup>1</sup>, Dalle Grave A.<sup>1</sup>, Calugi S.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dipartimento disturbi dell'alimentazione e del peso - Casa di Cura Villa Garda, Garda (VR)

Il trattamento basato sulla famiglia (FBT) è attualmente raccomandato per gli adolescenti con disturbi dell'alimentazione nella maggior parte delle linee guida internazionali, con un tasso di remissione stimato di circa il 40-50%. Prove emergenti mostrano che la terapia cognitivo-comportamentale migliorata (CBT-E) è promettente per gli adolescenti con disturbi dell'alimentazione. Il Programma Nazionale per la Ricerca Clinica in Norvegia ha assegnato all'Ospedale Universitario di Oslo una sovvenzione di 2.000.000 € per il CogFam trial: il primo studio controllato e randomizzato (RCT) che confronterà l'efficacia dell'FBT e della CBT-E per gli adolescenti con disturbi dell'alimentazione. Il CogFam trial è un RCT di non inferiorità che confronterà il FBT e la CBT-E nei pazienti con disturbi dell'alimentazione di età compresa tra 12 e 18 anni, inviati a otto cliniche ambulatoriali del servizio sanitario nazionale in quattro regioni della Norvegia. I partecipanti vengono randomizzati per ricevere il FBT o la CBT-E. I trattamenti sono erogati da professionisti che ricevono la formazione e la supervisione settimanale. Tutti i partecipanti completano le misure di valutazioni dello studio al basale, alla fine del trattamento, a 6 e 12 mesi di follow-up. La misura principale dell'esito è il cambiamento nella psicopatologia del disturbo dell'alimentazione tra il basale e la fine del trattamento. È necessario migliorare ulteriormente le prove di efficacia dei trattamenti per i disturbi dell'alimentazione per gli adolescenti. Le linee guida attuali raccomandano il FBT per questa popolazione, ma questo trial aiuterà a valutare la CBT-E come un potenziale approccio alternativo. Se la CBT-E dimostrerà di non essere inferiore alle raccomandazioni attuali, essa sarà un trattamento efficace da raccomandare e utilizzare nella pratica clinica per questo gruppo di età. Lo studio ha anche l'obiettivo secondario di ottenere informazioni sui

moderatori dell'esito del trattamento.

Parole chiave: terapia cognitivo comportamentale migliorata, trattamento basato sulla famiglia, adolescenti, trial randomizzato e controllato, disturbi dell'alimentazione

**Le sfide future della Terapia Cognitivo Comportamentale Migliorata per gli adolescenti con disturbi dell'alimentazione**

Calugi S.<sup>1</sup>, Dalle Grave A.<sup>1</sup>, Dalle Grave R.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dipartimento disturbi dell'alimentazione e del peso - Casa di Cura Villa Garda - Garda (VR)

Negli ultimi anni la terapia Terapia Cognitivo Comportamentale Migliorata (CBT-E) ha prodotto diversi studi longitudinali osservazionali con l'obiettivo di valutare l'efficacia reale di questo intervento in pazienti adolescenti. I risultati ottenuti sono promettenti, tuttavia rimangono alcune sfide da affrontare. In questa presentazione verranno evidenziate le principali sfide che la CBT-E dovrà affrontare nei prossimi anni per migliorare gli esiti a breve e lungo termine e come la ricerca

clinica potrà aiutarci ad affrontarle. Le principali sfide generali riguardano la sempre crescente presenza di pazienti adolescenti con peso più elevato, pazienti con disturbo dello spettro autistico e pazienti LGBTQIA+. La ricerca clinica ci propone di approfondire i singoli temi, capirne l'impatto sulla psicopatologia del disturbo dell'alimentazione e individuare e testare adeguate strategie terapeutiche. Inoltre, verranno presentate delle sfide specifiche per l'intervento terapeutico, incluso il miglioramento dell'ingaggio, la prevenzione della ricaduta e il mantenimento e miglioramento degli standard attuali. La CBT-E è una terapia con un solido bagaglio scientifico e che ha continuato negli anni a migliorarsi. Il prossimo futuro ci prospetta delle sfide cliniche che solo la ricerca e il mantenimento di un modello teorico solido, potranno aiutarci ad affrontare.

Parole chiave: terapia cognitivo comportamentale migliorata, disturbi dell'alimentazione, ingaggio terapeutico, prevenzione della ricaduta, peso elevato

## Simposio 21 - Sala Massimo

### Self Compassion nella Schema Therapy. Il ruolo del sé compassionevole nel lavoro con gli schemi e i mode

Chair: Nicola Marsigli

Discussant: Niki Petrocchi

Il simposio proposto mira a esplorare e integrare due approcci terapeutici fondamentali nel trattamento dei disturbi di personalità e delle difficoltà emotive: la Compassion Focused Therapy (CFT) e la Schema Therapy (ST). Questi approcci condividono presupposti teorici comuni e offrono un'opportunità unica per un'incisiva riflessione clinica e per lo sviluppo di strategie terapeutiche integrate. La CFT si basa sullo sviluppo di auto-compassione e compassione per gli altri come mezzi per affrontare schemi di pensiero critici e autodistruttivi. La CFT offre strumenti preziosi per la trasformazione delle esperienze emotive negative attraverso l'allenamento alla compassione. La ST si concentra sull'identificazione e sulla modifica degli schemi maladattivi di pensiero, emozione e comportamento che sono radicati nelle esperienze di vita precoce. Offre un quadro per comprendere come questi schemi influenzano le relazioni attuali e la regolazione emotiva, e propone strategie per lo sviluppo di modi di schema più adattivi.

#### Lo sviluppo del Sé compassionevole come prerequisito di trattamento

Micheli E.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>IPSICO, Firenze

L'autocritica, definita come la tendenza a valutare e giudicare negativamente gli aspetti di se stessi, può essere vista come un fattore transdiagnostico nei pazienti con disturbi di personalità aggravandone le manifestazioni (Gilbert & Procter, 2006). L'utilizzo di tecniche esperienziali che mirino ad attivare e fortificare il sistema motivazionale della compassione può facilitare sia la regolazione emotiva ed il relativo transito nel sistema calmante, sia il formarsi di una prospettiva più funzionale sui propri coping che possono essere così osservati, validati e messi in discussione. Saranno illustrati i presupposti teorici e le recenti ricerche riguardanti l'utilizzo della CFT nei disturbi di personalità e sarà presentato un caso di narcisismo patologico dove il lavoro sulla compassione ha facilitato l'accesso a processi più adattivi e corroborato il cambiamento.

Parole Chiave: compassion, disturbi di personalità, attaccamento

#### L'uso integrato di tecniche esperienziali che promuovono la self compassion nella modifica degli schemi maladattivi precoci

Borzi R.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Istituto A.T. Beck, Roma e Caserta (NA)

La Schema Therapy può beneficiare dell'integrazione della Compassion Therapy, poiché l'approccio compassionevole può aiutare i pazienti a gestire meglio le emozioni dolorose legate agli schemi maladattivi. Incorporare la compassione può facilitare la riduzione dell'autocritica e della vergogna frutto del genitore critico, permettendo ai pazienti di sviluppare una relazione più positiva con se stessi, aspetto cruciale per il cambiamento terapeutico. Sarà illustrato un caso clinico di un paziente adulto in cui l'integrazione delle tecniche esperienziali della Schema Therapy con la Compassion Focused Therapy ha permesso di modificare gli schemi maladattivi profondi attraverso un processo di autocomprensione e compassione, necessario per fortificare l'Adulto Sano.

Parole Chiave: self compassion, schema therapy, tecniche esperienziali

#### La self compassion nella Schema Therapy in età evolutiva. Nuove prospettive di intervento con il mode bambino vulnerabile

Rubbino R.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Istituto A.T. Beck, Roma e Caserta (NA)

La Self Compassion è un ingrediente essenziale per fortificare la resilienza di ogni essere umano a qualsiasi età. Imparare ad avere un atteggiamento di gentilezza amorevole nei confronti di sé stessi significa essere consapevoli delle proprie difficoltà e affrontarle con un atteggiamento paziente e premuroso. Il messaggio terapeutico che si cerca di dare è semplice ma allo stesso tempo rivoluzionario: si può imparare a trattare sé stessi e la propria sofferenza con la stessa attenzione e gentilezza che siamo soliti dare agli altri. (Hobbs et Tamura, 2022 ed, italiana)

2023). Inserire la Self Compassion nel setting terapeutico di Schema Therapy con bambini e adolescenti significa aiutare il mode saggio ad accogliere e stare con le esperienze dolorose che ci sono e che potranno arrivare, donando sollievo al mode bambino vulnerabile o diminuendo il potere di alcuni mode disfunzionali critici che possono essere fattore di mantenimento del disagio provato. La Self Compassion potrebbe essere paragonata ad una coperta da usare quando si ha freddo; compito del terapeuta è quello di aiutare il minore ad aprirsi alla possibilità di usarla, ad assumere un atteggiamento verso sé stesso che mai avrebbe pensato di poter avere. Dopo una breve introduzione teorica sull'uso della Self Compassion nella Schema Therapy in età evolutiva, si illustrerà brevemente un caso clinico di adolescenza con disturbo dell'umore.

Parole Chiave: self compassion, ST-CA, mode bambino vulnerabile, meditazioni

## Simposio 22 - Sala Kemonia

# La mente in-trappola: processi terapeutici e prospettive di intervento sul pensiero ripetitivo

Chair: Gabriele Caselli

L'esperienza di sentirsi intrappolati nei propri pensieri negativi è estremamente comune. La capacità di distaccarsi dalle preoccupazioni, che frequentemente riguardano il sé, segna il confine con la sofferenza psicologica. Il Repetitive Negative Thinking (RNT) si riferisce a quel processo di pensiero ripetitivo caratterizzato da pensieri persistenti ed intrusivi che orientano l'attenzione sul sé in relazione ad aspetti negativi del proprio passato, presente o futuro. Diversi autori concordano sul fatto che RNT, indipendentemente dai contenuti e dall'orientamento temporale, rappresenti un fattore di rischio transdiagnostico ed un importante fattore di mantenimento della sofferenza psicologica in una varietà di disturbi, configurandosi come un valido bersaglio terapeutico. Il simposio intende favorire il dialogo fra contributi derivanti dalla CBT, dalla Terapia Metacognitiva, dall'ACT e dalla DBT. Si mostrerà come i diversi interventi prevedono strategie per agire in modo diretto o indiretto su questo processo, seppure non tutti hanno definito un modello esplicativo specifico, come nel caso del modello S-REF (Wells & Matthews, 1996; Matthews & Wells, 2003). Saranno, pertanto, discusse le opportunità e le criticità dell'integrare nel lavoro clinico su RNT strategie che tengano conto di temi ricorrenti, idee sul sé e il lavoro su bisogni e valori personali, coltivando un equilibrio tra il livello del processo e quello dei contenuti.

### Il pensiero ripetitivo negativo nella prospettiva della Terapia Metacognitiva

Mansueto G.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Department of Health Sciences, Università di Firenze, Firenze

<sup>2</sup> School of Applied Sciences, London South Bank University, Londra

Il pensiero ripetitivo negativo è un processo cognitivo caratterizzato da pensieri ricorrenti e attenzione focalizzata su sé stessi (Segerstrom et al., 2003), che include la ruminazione e il rimuginio come sue forme principali (Ehring & Watkins, 2008). Il rimuginio è definito come una catena di pensieri e immagini cariche di affetti negativi e relativamente incontrollabili orientato al futuro (Borkovec et al., 1983), mentre la ruminazione è definita come una catena di pensieri che focalizzano ripetutamente l'attenzione su emozioni e sintomi negativi, sulle loro cause, significati e conseguenze, e orientata al passato (Nolen-Hoeksema e Morrow, 1991). Sebbene il pensiero ripetitivo negativo è utilizzato come strategia di autoregolazione e modulazione delle proprie esperienze affettive, può essere controproducente e contribuire all'insorgenza e persistenza di disturbi psicologici (Kaplan et al., 2018). Essenziale, pertanto, identificare i possibili fattori di mantenimento delle diverse forme di pensiero ripetitivo negativo. Secondo il modello della Self-Regulatory Executive Function (S-REF) (Wells & Matthews, 1996) le metacredenze cognitive possono rappresentare possibili fattori di mantenimento del pensiero ripetitivo negativo. Le metacredenze cognitive si riferiscono alle informazioni che gli individui possiedono sulle proprie capacità cognitive e sulle strategie di coping che hanno un impatto su di esse (Wells & Matthews, 1996). Il presente intervento sarà volto ad illustrare, sulla base di recenti prove empiriche, la possibile associazione tra metacredenze cognitive e le diverse forme di pensiero ripetitivo negativo secondo un approccio trans-diagnostico. Seguirà una riflessione sulle implicazioni cliniche e forme di trattamento del pensiero ripetitivo negativo all'interno della prospettiva della Terapia Metacognitiva (Wells & Matthews, 1996).

Parole chiave: ruminazione, rimuginio, metacredenze, Terapia Metacognitiva

### Ripensare, ripetere, rielaborare. Riprocessamento cognitivo del trauma per la riduzione del RNT

Calì G.<sup>1</sup>

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

I processi di pensiero ripetitivo volontario a contenuto negativo sono ad oggi considerati centrali nella genesi e nel mantenimento di svariate forme di sofferenza psicologica (Wells, 2012; Caselli, Ruggiero, Sassaroli, 2017). In particolare, i dati convergono nel definire la ruminazione come un mediatore transdiagnostico, oltre che nei disturbi d'ansia, depressivi e nei disturbi da stress post-traumatico (ibid.), anche nei disturbi del comportamento alimentare (Leppanen et al., 2022), nell'ideazione suicidaria, nel comportamento suicidario e nei comportamenti di self-harm (Gee et al., 2020), nella sindrome del colon irritabile (Shahkaram et al., 2024) ed in molte altre forme di disagio psicologico. Parimenti, un filone di ricerca che affonda le sue radici nel lavoro di A. T. Beck ha sottolineato come rappresentazioni mentali di eventi di vita emotivamente significativi, accaduti in infanzia ed adolescenza, possano riattivarsi in contesti attuali, esasperando la sofferenza emotiva ed ostacolando l'adattamento ed il perseguimento di scopi ed obiettivi significativi per la persona. Tra tali rappresentazioni, un ruolo particolarmente significativo sembrano rivestire quelle relative al Sé ed agli altri, modellate nel corso di interazioni precoci e si-

gnificative per la persona. Scopo del presente lavoro è esplorare quali rapporti intercorrano tra il contenuto delle rappresentazioni di Sé e degli altri ed il contenuto delle ruminazioni in un campione clinico, allo scopo di identificare possibili correlazioni. I risultati saranno discussi, problematizzando alcuni approcci terapeutici mirati a modificare e/o flessibilizzare la rappresentazione di Sé e mettendoli a confronto con approcci mirati alla riduzione dei processi ruminativi, indipendentemente dal contenuto della ruminazione stessa.

Parole chiave: ruminazione, temi, schemi, Sé

### **Esplorare valori e desideri dietro le preoccupazioni: una prospettiva ACT/RFT sul pensiero ripetitivo**

Lo Savio N.<sup>1,2,3</sup>

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

<sup>2</sup>ACT-Italia

<sup>3</sup>CBT-Italia

In psicoterapia l'interesse per i meccanismi sottesi alla sofferenza psicologica è crescente, specialmente per quei modelli che condividono una prospettiva processuale. Il pensiero negativo ripetitivo (RNT) è ritenuto un processo maladattivo transdiagnostico implicato nell'insorgenza e nel mantenimento dei disturbi emotivi. Ciò avviene specialmente quando l'RNT è caratterizzato da scarsa concretezza ed è teso a ridurre la paura, la tristezza o l'incertezza (Watkins, 2008). Alcuni autori (Ruiz, Riaño-Hernández et al., 2016) hanno esplorato l'applicabilità della Relational Frame Theory (RFT) per la comprensione e l'intervento sul RNT, evidenziandone la reazione con l'evitamento esperienziale (EA). L'RNT può essere inteso come una prima reazione alla paura, agli obiettivi non raggiunti e all'incoerenza, che favorisce l'impiego di ulteriori strategie di EA, consolidando un repertorio inflessibile. Impegnarsi in forme di pensiero ripetitivo, seppure e possa offrire un senso di coerenza ai pazienti ed apparire vantaggioso, si rivela controproducente: favorisce, infatti, l'attenzione inflessibile e deliberata a specifici elementi del contesto con funzione aversiva, riducendo la variabilità di risposta a più dimensioni dell'esperienza umana e, di conseguenza, la qualità di vita della persona. Da una cornice RFT gli stimoli dell'RNT sarebbero gerarchicamente in relazione, e potrebbe essere vantaggioso ai fini dell'intervento identificare ed intervenire sullo stimolo trigger posto alla sommità della gerarchia, piuttosto che agli stimoli ad esso connessi. Tale trigger sarebbe in relazione con la visione di sé (frame di coordinamento) ed i valori personali (frame di opposizione). Il contributo intende mostrare l'apporto che una cornice ACT ed RFT può offrire all'intervento per persone la cui sofferenza è influenzata da forme invalidanti di RNT. Attraverso la discussione di un caso, si evidenzieranno i principi e le strategie utilizzati per favorire una più flessibile sensibilità al contesto e una maggiore coerenza funzionale nella paziente. Considerare tali principi, consente di orientare l'intervento mantenendo un buon equilibrio tra il livello dei processi e il livello dei contenuti.

Parole chiave: Sè, valori, trigger gerarchico, RNT

### **Un'analisi dell'algoritmo DBT per l'intervento sul Repetitive Negative Thinking**

Cavallaro R.D.<sup>1</sup>, Vitaliano G.<sup>2</sup>, Vesco P.<sup>2</sup>, Bellelli E.<sup>2</sup>, Milazzo V.<sup>1</sup>

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

<sup>1</sup>Villa dei Gerani, Catania

La ricerca suggerisce le varie forme di Repetitive Negative Thinking (RNT) potrebbero contribuire all'insorgenza o al mantenimento della disregolazione emotiva (Selby & Joiner, 2009; Selby et al., 2009; Cavicchioli & Maffei 2021) in pazienti con Disturbo Borderline di Personalità (DBP). La Dialectical Behavior Therapy (DBT) è il trattamento di prima linea per il DBP. Seppure all'interno della DBT non sia presente un modello esplicativo specifico sul RNT, questo intervento raccoglie nel suo set di tecniche alcune abilità che possono essere utili per un'azione indiretta sul processo del RNT, tra cui la mindfulness dei pensieri, il controllo i fatti, il re-appraisal, l'azione opposta. Questo contributo prova ad esplicitare l'algoritmo sotteso alla DBT per il lavoro sul RNT, provando ad offrire una rilettura dei processi sottesi alle strategie DBT alla luce dei principi della Relational Frame Theory (RFT). Attraverso esemplificazioni cliniche si esplorano le procedure del repertorio DBT mirate al RNT come elemento chiave della disregolazione emotiva, considerando il potenziale delle stesse nel favorire l'inquadramento gerarchico e la presa di prospettiva rispetto alle problematiche del paziente, nel ridurre l'evitamento esperienziale e favorire la trasformazione delle funzioni stimolo. Il vantaggio offerto dalla DBT nel regolare la cascata emotiva attraverso interventi diretti o indiretti su RNT può essere ricondotto alla chiara operazionalizzazione delle procedure. Esplicitare l'algoritmo DBT per il RNT può essere utile ai clinici per migliorare il targeting degli interventi. Il contributo evidenzia le potenzialità dell'integrazione dei principi della RFT nella DBT per migliorarne l'applicazione e la precisione.



**Simposio 23 - Sala Politeama**

**Sviluppare la flessibilità psicologica in contesti clinici, organizzativi e sportivi**

Chair: Giovanni Zucchi

Il simposio riunisce interventi che presentano diverse applicazioni dei principi dell'ACT volti a promuovere la flessibilità psicologica in diversi contesti. Il primo intervento si focalizzerà sull'applicazione in contesti lavorativi, utilizzando come guida la Matrice ACT. Il secondo intervento presenta uno studio sul benessere psicologico dei giocatori di rugby, considerando processi come la fusione cognitiva, la flessibilità cognitiva e le strategie di coping. Nel terzo lavoro sarà presentato un contributo relativo all'integrazione della Teoria del Minority Stress all'interno di interventi basati sui processi ACT per il lavoro su pre-adolescente e adolescenti asperger. L'ultimo contributo offre spunti sull'applicazione della mindfulness nel percorso di cura di un bambino con autismo.

**Psyflex at work program. Applicazione della Matrice ACT per promuovere la flessibilità e il benessere psicologico nei lavoratori: uno studio in aperto**

Prevedini A.B.<sup>1,2,3,5</sup>, Barbieri A.<sup>1,4</sup>, Dell'Orco F.<sup>1,2,3</sup>, Schweiger M.<sup>1,2</sup>, Oppo A.<sup>2,4</sup>

<sup>1</sup>Centro Interazioni Umane, Milano

<sup>2</sup>I ESCUM, Parm e Milano

<sup>3</sup>ACT-Italia

<sup>4</sup>Sigmund Freud University, Milano

<sup>5</sup>CBT-Italia

Lo stress lavoro-correlato influisce negativamente sulla salute mentale e fisica dei lavoratori, aumentando il rischio di sviluppare malattie cardiovascolari, depressione e altri disturbi psicologici (WHO, 2017). Nel corso degli anni, si sono sviluppati una serie di interventi che si pongono l'obiettivo di migliorare la salute e il benessere psicologico sul posto di lavoro, tra cui l'ACT-training. Uno degli strumenti più efficaci per integrare i sei processi dell'ACT in vari contesti, inclusi quelli non clinici, è la matrice ACT di Polk, Schoendorff, Webster & Olaz (2017). Tuttavia, ad oggi non esistono studi su questo tema condotti in Italia. Il presente studio pilota esplorativo intende descrivere un protocollo ACT-training basato sulla matrice ACT e valutare gli effetti sul benessere psicologico, sul burnout e sui livelli di compromissione funzionale negli operatori che lavorano con persone con Disturbo del Neurosviluppo. Tre gruppi di operatori (n = 50) hanno partecipato a un ACT-training articolato in tre sessioni di formazione esperienziale, utilizzando la matrice ACT. Questo strumento facilita l'adozione della visione contestualista e dell'analisi funzionale del comportamento, migliorando la capacità degli operatori di prendere decisioni significative, in presenza di ostacoli. Il burnout, il benessere e la compromissione funzionale sono stati valutati come misure di esito, mentre l'inflessibilità psicologica, la fusione cognitiva, le abilità di mindfulness e i valori sono stati misurati come variabili di processo. I dati sono stati raccolti alla baseline, alla fine della seconda e della terza sessione e dopo un follow-up di quattro settimane. In linea con studi precedenti (Fledderus et al., 2010), i risultati preliminari suggeriscono che l'ACT-training può essere efficace nel contesto lavorativo. Durante l'intervento sarà brevemente presentato un aggiornamento sui dati già esposti durante il congresso CBT-Italia 2022, sui limiti e gli sviluppi futuri di questo studio e ci si soffermerà più estesamente sui contenuti delle sessioni di ACT-Training in contesto organizzativo.

Parole chiave: stress lavoro-correlato, matrice ACT

**Cognitive flexibility, cognitive fusion and coping strategies among rugby athletes**

Sapuppo W.<sup>1,2</sup>, Saccenti D.<sup>1,2</sup>, Mineo C.M.<sup>1,2</sup>, La Marra M.<sup>3</sup>, Giacconi D.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Psychology, Sigmund Freud University Vienna, Milano

<sup>2</sup>Studi Cognitivi, Cognitive Psychotherapy School and Research Center, Milano

<sup>3</sup>Department of Experimental Medicine, University of Campania "Luigi Vanvitelli", Napoli

The field of mental health in sports has garnered significant attention, recognizing its crucial impact on athlete performance and well-being. The objective of this study is to use a data-driven method to quantitatively describe the levels of general mental health, physical activity, cognitive fusion, cognitive flexibility, and coping techniques exhibited by Rugby athletes. A total of 92 Rugby athletes participated in this study and completed a series of self-administered questionnaires. An investigation of the connection revealed that there was a positive relationship between overall well-being and both the number of years spent playing rugby ( $r = 0.23$ ) and the use of coping methods ( $r = 0.29$ ). The well-being of athletes was found to have a negative correlation with cognitive inflexibility ( $r = -0.41$ ) and cognitive fusion ( $r = -0.39$ ). Two distinct groups were identified through a k-means cluster analysis: group 1, which possessed lower levels of physical activity, greater cognitive flexibility, enhanced coping strategies,



and diminished cognitive fusion, while group 2 displayed the exact opposite characteristics. The disparities revealed in psychological traits such as coping mechanisms, cognitive fusion, and cognitive inflexibility underscore their potential influence on the overall well-being of Rugby players. To fully understand the intricate relationship between psychological and physical factors in rugby athletes, it is necessary to conduct long-term research with bigger sample sizes.

Parole chiave: Cognitive Flexibility, Cognitive Fusion, Coping Strategies, Mental Health, Rugby

### **Il canto di un usignolo tra le Aspigirl. ACT e minority stress: presentazione di un caso**

Gambera M.<sup>1,2</sup>, Conte M. R.<sup>1,2</sup>, Lo Savio N.<sup>1</sup>, Lo Savio G.<sup>1</sup>, Cavallaro D.R.<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Katane Lab, Catania

Le donne neurodivergenti vengono maggiormente afflitte da sovraccarico sensoriale, problemi relazionali e di socializzazione, difficoltà nel gestire forti crisi emotive (meltdown). Recentemente la Teoria del Minority Stress (MST; Meyer, 2003; Botha & Frost, 2018) è stata applicata al mondo della neurodivergenza per comprendere in che modo fattori di stress legati alle minoranze, come l'emarginazione, l'aspettativa di rifiuto, lo stigma interiorizzato, influenzino il disagio psicologico di persone con autismo. Attraverso la presentazione di un caso di una pre-adolescente Asperger, si mostrerà l'utilità di integrare la MST all'interno di un percorso ACT-oriented. C. è una adolescente di 12 anni, che frequenta la seconda classe della scuola secondaria di primo grado. In seguito alla morte del padre, la madre richiede la presa in carico rilevando deflessione dell'umore. C. mostra ipersensibilità, disinteresse verso i rapporti sociali, tendenza all'isolamento, esplosioni di rabbia e tristezza. Il percorso ha previsto l'integrazione della MST all'interno di un percorso ACT-oriented svolto con cadenza settimanale con la minore ed incontri periodici con la madre. Il trattamento, ad oggi ancora in corso, sta favorendo la consapevolezza della diagnosi ed il senso di appartenenza ad un gruppo di minoranza: il riconoscimento della propria identità autistica con bisogni specifici da coltivare piuttosto che mascherare, amplia la visione di sé e promuove una maggiore sensibilità al contesto. Oltre all'osservazione diretta e ai colloqui con la minore e con la madre, i dati sono stati raccolti attraverso misure inerenti il benessere, il tono dell'umore e la flessibilità psicologica. Se i trattamenti per persone con neurodivergenza sono spesso poco mirati e sistematizzati, questo contributo propone la cornice della MST come opportunità per organizzare l'avvio del lavoro clinico e offre un utile punto di partenza per promuovere la flessibilità del sé e il senso di appartenenza. Il lavoro sullo stress da minoranza nelle terapie per persone con autismo può incrementare un atteggiamento di validazione rispetto al vissuto personale e favorire un percorso di sviluppo rispettoso e coerente con la propria identità.

Parole chiave: neurodivergenza, asperger, minority stress, ACT

### **Adesso ti insegno IO la mindfulness: percorso individuale mind act oriented in un bambino con autismo**

Campo M.C.<sup>1</sup>, Pegolizzi F.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>IESCUM, Parma e Milano

La mindfulness è una pratica che implica portare l'attenzione al momento presente in modo intenzionale e non giudicante. È un modo di essere che ci permette di osservare i nostri pensieri, emozioni e sensazioni corporee senza reattività o attaccamento. È una pratica accessibile a tutti e può essere integrata facilmente nella vita quotidiana attraverso esercizi di meditazione, respirazione consapevole e semplici attività di consapevolezza. Risulta essere particolarmente utile per sviluppare abilità di autoregolazione emotiva, migliorare la consapevolezza di sé e ridurre lo stress sia con bambini normotipici che con bambini neurodivergenti. Il presente studio mostra alcuni dati preliminari di un percorso individuale mindful ACT oriented rivolto ad un bambino di 11 anni con Disturbo dello Spettro dell'Autismo. Cristian svolge una seduta a settimana di psicoterapia ACT-oriented ed ha già svolto un intervento abilitativo individualizzato fondato sui principi dell'ABA. L'efficacia del percorso è rilevata attraverso l'osservazione e la misurazione diretta dei comportamenti, ed interviste ai caregiver. I risultati ottenuti mostrano un aumento di comportamenti funzionali all'interno del contesto scolastico e familiare; maggiore autoregolazione emotiva ed un incremento della consapevolezza di sé. I dati preliminari ottenuti permettono di evidenziare l'efficacia del percorso.

Parole Chiave: Mindfulness, meditazione, disturbo dello Spettro dell'autismo

Simposio 24 - Sala Biondo

**Promuovere possibilità di scelta e autodeterminazione in persone con autismo**

Chair: Andrea Di Stefano

Discussant: Paolo Moderato

L'aggiornamento delle Linee Guida 21 dell'ISS ha posto in evidenza maggiore rispetto al passato temi critici come la Qualità di Vita (QdV), l'inserimento lavorativo e le condizioni abitative, l'utilità di offrire psicoterapie mirate per la psicopatologia. Un elemento essenziale per promuovere la QdV è coltivare sin da piccoli nelle PcASD i semi per la propria autodeterminazione, la possibilità di esercitare scelte libere basate sui propri bisogni e le proprie preferenze, al di là di standard neuro-normativi. Tale aspetto è spesso limitato da difficoltà socio-comunicative, da forme di rigidità e comorbidità psicopatologiche, da credenze e stili familiari. Anche una modalità di impostare i trattamenti eccessivamente strutturata e poco attenta a porre al centro le preferenze, i bisogni psicologici e le particolarità sensoriali delle PcASD può rappresentare un ostacolo importante. Durante il simposio saranno illustrati interventi che promuovono l'autodeterminazione in PcASD. Verrà presentato un modo di ergare interventi naturalistici basati sui principi dell'ABA arricchito da elementi ESDM per favorire l'apprendimento naturale di abilità a partire dalla promozione della motivazione sociale; sarà presentato l'Atlante, strumento utile per guidare la persona ad identificare i propri bisogni psicologici e a progettare azioni coerenti; sarà mostrato come interventi psicoterapeutici diretti alla PcASD o percorsi di supporto genitoriale possano favorire l'autodeterminazione.

**Promuovere la scelta in età precoce: contesti di insegnamento utili allo sviluppo della spontaneità e della reciprocità sociale in bambini con autismo**

Giannattasio R.<sup>1,2,3</sup>, Palumbo M.<sup>1</sup>, De Angelis B.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> CABAU, Grottaglie (TA)

<sup>2</sup> IESUM, Parma e Milano

<sup>3</sup> Istituto Tolman, Palermo e Catania

Gli importanti deficit nella motivazione e nella reciprocità sociale presente nei bambini con Disturbo dello Spettro dell'Autismo (ASD) si riflette, fin dai primi anni di vita, nella difficoltà ad esprimere spontaneamente una scelta verso i propri interessi e bisogni (Dawson e coll., 2004). L'esercitare delle scelte tramite richieste permette ad un bambino con ASD di contrastare possibili tendenze passive o ripetitive, favorendo lo sviluppo di forme di comunicazione più spontanea e di comportamenti flessibili (Murray, 2022). Per promuovere comportamenti spontanei e di scelta è necessaria un'esposizione continua ad esperienze strutturate di sequenze interattive, basate sull'imitazione di comportamenti di gioco condiviso e a turni (Rogers, 2001). Durante questa alternanza, le azioni dell'adulto devono essere ritualizzate in modo chiaro, per divenire familiari e prevedibili anche per il bambino con autismo (Rogers & Dawson, 2010). Attraverso la presentazione di casi clinici, il contributo intende mostrare come interventi comportamentali evolutivi basati sui principi dell'ABA ed arricchiti con elementi di ESDM, ponendo al centro la motivazione del bambino, possano porre le basi per lo sviluppo di abilità spontanee di scelta e di reciprocità sociale.

Parole chiave: ASD, ABA, ESD, interventi naturalistici

**Tracciare la rotta della propria vita: l'Atlante come bussola per l'autodeterminazione delle persone con disabilità intellettiva**

Carnevali D.<sup>1,2</sup>, Miselli G.<sup>1</sup>, Donati A.<sup>1</sup>, Fioriti E.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Fondazione Istituto Ospedaliero Sospiro, Sospiro (CR)

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

L'autodeterminazione rappresenta una dimensione cruciale per la qualità della vita delle persone con disabilità intellettiva (DI). Essa implica una partecipazione attiva nel processo decisionale riguardante la propria esistenza. Tuttavia, spesso le carenze comunicative o la mancanza di repertori essenziali per adattarsi al contesto di vita limitano le opportunità di apprendimento e crescita personale di questi individui, privandoli di un capitale esperienziale fondamentale. L'esperienza diretta è infatti l'elemento chiave per rompere la rigidità dei sistemi percettivo-reattivi resistenti al cambiamento e per consentire scelte consapevoli. Eppure, per gli adolescenti e i giovani adulti con DI, le attività di svago tendono a essere solitarie o di natura autostimolatoria, perpetuando un vero e proprio "digiuno esperienziale". In questo scenario, è necessario fornire sostegni adeguati che concorrano al potenziale di sviluppo della persona con disabilità intellettiva, rispondendo ai suoi bisogni psicologici fondamentali di scopo e autorealizzazione. L'obiettivo ultimo di qualsiasi intervento psicoterapeutico dovrebbe essere infatti quello di ampliare le opportunità di scelta quando la sofferenza psicologica paralizza l'individuo. È proprio nella capacità di scegliere che risiede la differenza tra vivere "psicologicamente" ed esistere "biologicamente". Il pre-

sente intervento intende presentare uno strumento adattabile al contesto psicoterapico denominato Atlante. La presentazione mostrerà le opportunità dell'utilizzo dell'Atlante per sostenere la persona con disabilità intellettiva nel tracciare la rotta della propria vita in linea con i suoi desideri e coltivando la sua autodeterminazione.

Parole chiave: Atlante, scelta, disabilità intellettiva

### **Promuovere la flessibilità psicologica nella madre per favorire l'autodeterminazione in figli neurodivergenti. L'esperienza del progetto Benessere Donna**

Ferrari C.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ideando APS, Modena

I genitori di figli neurodivergenti sono esposti ad alti livelli di stress cronico e hanno più frequentemente disturbi psicologici legati a responsabilità e colpa (Blacher e McIntyre, 2006) a causa delle difficoltà pratico-gestionali ed emotive che devono affrontare nella quotidianità (Menazza, Bacci, & Vio, 2010). Gli interventi ACT rivolti ai caregiver di figli neurodivergenti si sono rivelati utili nel ridurre lo stress ed il benessere genitoriale (Hayes, 2006). Nello specifico, trattamenti in assetto grupppale si dimostrano efficaci (Burlingame, Mackenzie, Strauss, 2004), favorendo tra i partecipanti una maggior validazione, la riduzione della solitudine e una maggiore possibilità di fare esperienza. Il contributo presenta il progetto Benessere Donna, un percorso di gruppo rivolto a sette madri di figli neurodivergenti, che si è articolato in incontri bimensili nell'arco di otto mesi e terminato con una settimana intensiva esperienziale. Nel corso di una prima fase di baseline sono stati indagati i processi alla base della flessibilità psicologica (Wilson, 2009), l'accettazione genitoriale attraverso il 6-PAQ (Green e coll., 2015) e l'autodeterminazione dei figli attraverso la POS (Van Loon, Van Hove, Schallock, & Claes, 2017). Al termine del percorso, che si è focalizzato principalmente sui processi di defusione, accettazione e mindfulness, si sono registrati un incremento della flessibilità psicologica delle madri, con una maggiore consapevolezza ed un maggiore distanziamento dai carichi quotidiani (Singh et al. 2009). In parallelo si è evidenziato un aumento degli indicatori di scelte di autodeterminazione nei figli, elemento che può essere correlato ad una maggiore apertura e disponibilità dei familiari. Il presente lavoro, seppure non consenta di correlare in modo univoco i miglioramenti dei figli con il percorso svolto dalle madri, invita a considerare come un importante target di lavoro lo sviluppo della flessibilità psicologica dei caregiver al fine di favorire una maggiore disponibilità da parte degli stessi ad accogliere e promuovere scelte autonome da parte dei figli.

Parole chiave: flessibilità psicologica, trattamento grupppale, autodeterminazione, neurodivergenza

### **Autismo e qualità di vita: la flessibilità psicologica come mediatore delle scelte valoriali**

Napolitano S.<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup> Qui e Ora, Catanzaro

<sup>2</sup> IESUM, Parma e Milano

<sup>3</sup> ACT-Italia

Per adattarci al contesto con cui interagiamo, abbiamo bisogno di comprendere le intenzioni degli altri, assumere una prospettiva diversa dalla nostra, essere disponibili ad entrare in contatto con l'esperienza diretta ed essere in grado di allineare, in modo flessibile, il nostro comportamento ad interessi e valori personali. Se questi processi, in un'ottica evolucionistica, sono fondamentali per qualunque essere umano, lo sono ancor di più per le persone con autismo, la cui qualità di vita è minata da un repertorio comportamentale e d'interessi rigido e ristretto a cui si aggiungono, spesso, condizioni psicopatologiche in comorbidità. La terapia basata sui processi (PBT), un modello di modelli fondato sulla scienza dell'evoluzione, attraverso metodi idiografici e network analysis, propone una nuova prospettiva da cui guardare alla concettualizzazione della psicopatologia e all'intervento basato sull'individuo e sul contesto con cui e in cui interagisce. Il presente intervento, attraverso l'esposizione di un caso clinico, mostrerà le opportunità offerte dalla terapia basata sui processi (PBT) nel promuovere la flessibilità psicologica in persone con autismo che presentano condizioni psicopatologiche in comorbidità. Saranno mostrati gli elementi della PBT che favoriscono lo sviluppo di una sequenza di interventi utili a rispondere ai bisogni specifici della persona, utilizzando in modo flessibile e coerente gli strumenti teorici e clinici derivanti dalla Relational Frame Theory (RFT), dall'ACT (Acceptance & Commitment Therapy) e dall'ABA al fine di promuovere una migliore qualità di vita.

Parole chiave: flessibilità psicologica, ACT, RFT, PBT, autismo

## Simposio 25 - Sala Bellini

### Disregolazione e drop-out. Diversi modi di gestire il rischio e favorire l'aderenza al trattamento: approcci a confronto e case report

Chair: Chiara Geri

Discussant: Michela Maccherini e Marina Neri

Il simposio intende portare un confronto sulle modalità in cui poter affrontare nei diversi approcci psicoterapeutici il tema del drop-out in relazione a quadri diagnostici e sintomatologici caratterizzati da disregolazione emotiva e comportamentale. Verranno presentati quattro interventi mirati ad esplorare le strategie messe in atto in diversi approcci terapeutici per migliorare l'aderenza al trattamento in pazienti complessi, prevenendo l'abbandono terapeutico e riducendo il rischio di drop-out. Il primo intervento analizza come i pazienti reagiscono a emozioni intense con modalità di coping disfunzionali e come la Schema Therapy possa aiutare a ristabilire l'equilibrio emotivo. Il secondo intervento approfondisce l'uso della Resource Development and Installation (RDI) per stabilizzare i pazienti prima di affrontare direttamente il trauma attraverso l'EMDR, migliorando la tolleranza emotiva e riducendo i drop-out. Il terzo intervento presenta una review sistematica sull'importanza della riduzione dello stigma e dell'empowerment dei pazienti per migliorare l'aderenza terapeutica. Infine, il quarto intervento discute protocolli strutturati per prevenire il drop-out e gestire la conclusione del trattamento nei pazienti con disturbi complessi.

#### Disregolazione e Schema Therapy: la fuga come protezione del bambino interiore

Geri C.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Neura - Psicologia e Psicoterapia, Firenze

La disregolazione in Schema Therapy viene definita una modalità di coping del paziente di agire e reagire a emozioni intense. Le emozioni dolorose intense sono proprie del mode bambino, che risponde emotivamente in modo "esagerato" sulla base degli schemi collegati ai bisogni frustrati vissuti in infanzia. Attraverso episodi del presente, il paziente torna a risentirsi il bambino che è stato, sperimentando uno stato emotivo, cognitivo e comportamentale "infantile". In questa modalità il paziente può mostrare molteplici emozioni, che susseguendosi rapidamente e intensamente, generano ostacoli alla comprensione della loro origine e il messaggio che portano, sfociando in un agire impulsivo, che si manifesta con comportamenti a rischio. Si osservano a tal proposito comportamenti di autolesionismo, agire aggressivo verso di sé e verso altri, comportamenti alimentari e uso di sostanze. Queste condotte hanno in comune lo scopo di ricercare un modo per gestire rapidamente quelle emozioni molto intense, nel tentativo di ritrovare la possibilità di avere un controllo su di esse. Le modalità di gestione degli stati emotivi dolorosi che vengono maggiormente utilizzate in caso di disregolazione sono il "Mode di evitamento" e "Mode di ipercompensazione", che seppur disfunzionali nel loro modo di non prendersi davvero cura dell'emozione e del bisogno nucleare del paziente, rappresentano strategie di sopravvivenza per affrontare le situazioni. Il paziente arriva in terapia quando la disregolazione diventa disfunzionale: quando è frutto di conseguenze negative su di sé e/o sugli altri, o quando non è più sufficiente a creare sollievo, seppur temporaneo, agli stati emotivi intensi da cui il paziente si sente soverchiato. È compito del terapeuta poter creare una buona alleanza col paziente, con l'obiettivo primario di dare comprensione e validazione ai propri vissuti, aiutandolo a ricostruire il senso dei comportamenti messi in atto, al fine di far sentire il paziente non giudicato per il suo agire, bensì favorendo un'esplorazione curiosa che permetta un "osservare insieme" i pro e i contro dei mode di coping disfunzionali. In questa fase è molto importante connettersi ai vissuti del mode bambino, al fine di potersi prendere cura dei vissuti dolorosi e sostenere il paziente nella ricerca delle risorse al fine di strutturare strategie funzionali di gestione emotiva. Questo intervento si propone di approfondire questa fase, che rappresenta il momento più delicato e a maggior rischio di Drop-out in quanto il paziente potrebbe sentirsi rischioso un allontanamento dal proprio "disequilibrio conosciuto" in direzione di un "equilibrio sconosciuto" non accettando di stare a contatto con la propria parte emotiva, e dando origine a comportamenti di fuga dalla terapia come protezione del proprio bambino interiore.

Parole chiave: Schema Therapy, Disregolazione, Mode di coping

#### L'implementazione della procedura RDI (Resource Development and Installation) in Fase 2 dell'EMDR in pazienti con PTSD complesso

Maccherini M.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Neura - Psicologia e Psicoterapia, Firenze

L'Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR), dalla sua nascita (Shapiro, 1987) ad oggi, è stato riconosciuto come uno dei protocolli clinici più efficaci per il trattamento del Disturbo da Stress Post Traumatico (PTSD). Tramite la rielaborazione con l'EMDR le immagini disturbanti vengono desensibilizzate e il rapporto del paziente con la memoria traumatica cambia rimettendo in moto la capacità innata del cervello di rielaborare i ricordi,

promuovendo l'integrazione multi-livello di informazioni nuove e maggiormente adattive con la "memoria traumatica bloccata". I protocolli EMDR standard sviluppati per il trattamento del PTSD semplice, pur prevedendo una fase preparatoria e sottolineandone l'importanza, consistono in un lavoro terapeutico essenzialmente focalizzato sul trauma; tuttavia è importante sottolineare come spesso pazienti con diagnosi con storie di abuso o neglect cronico e ripetuto, specialmente in infanzia, presentano una capacità limitata di tollerare un lavoro terapeutico eccessivamente trauma-focused; in effetti questa tipologia di paziente tende a non avere le capacità di coping e regolazione emotiva, altrimenti presente in soggetti con un miglior grado di adattamento. Nella pratica clinica, i pazienti con PTSD complesso tipicamente non soddisfano i criteri di prontezza per il trattamento standard proposto da Shapiro nel 1995 poiché presentano un grado importante di disregolazione affettiva, comportamenti autolesionistici e dissociativi e di ideazione suicidaria; oltre a registrare tassi maggiori di drop-out e più alti livelli di ansia pre-trattamento. Per questa ragione è particolarmente importante implementare la procedura EMDR per lo sviluppo e l'installazione delle risorse (RDI, Resource Development and Installation), come tecnica di regolazione emotiva (Korn, Leeds, 2002; Leeds, 1998), andando di fatto ad estendere e ampliare la fase 2 dell'EMDR. L'RDI si riferisce a un insieme di protocolli correlati all'EMDR focalizzato esclusivamente sul rafforzamento delle risorse interne positive e funzionali (Leeds & Shapiro, 2000) evitando deliberatamente di stimolare i network di memoria traumatica. In questo intervento si intende approfondire, attraverso l'esperienza terapeutica con un paziente affetto da PTSD complesso, il ruolo dell'utilizzo della procedura RDI nella fase di preparazione dell'EMDR; intesa come modalità di stabilizzazione, di costruzione di sicurezza personale e di sviluppo delle capacità di regolazione emotiva propedeutiche al successivo lavoro focalizzato sul trauma e in ottica di prevenzione del drop-out.

Parole chiave: EMDR, PTSD, RDI, PTSD complesso

### **Prevenire e favorire l'aderenza farmacologica in pazienti con disregolazione emotiva ad alto rischio di drop-out terapeutico**

Neri M.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Policlino Universitario G. Martino, Messina

<sup>2</sup> P.O. S. Vincenzo Taormina - ASP Messina

Tale intervento si occupa di analizzare, attraverso una Review sistematica degli articoli presenti in letteratura sull'argomento, la complessa tematica della prevenzione dei drop-out e della possibilità di favorire ed aumentare la compliance psicofarmacologica in pazienti con disregolazione emotiva, in trattamento psicoterapeutico e farmacologico. Quello che essenzialmente emerge negli ultimi anni è l'importanza, al fine di migliorare l'aderenza terapeutica, di ridurre lo stigma dei pazienti psichiatrici in trattamento farmacologico e la loro percezione di emarginazione sociale aumentando la qualità di vita. Tutto questo può essenzialmente tradursi nel concetto di "Recovery". Tale concetto è stato definito e tradotto in molti modi, ma nessuna accezione coincide con la scomparsa della malattia, piuttosto essa rispecchia lo sviluppo di abilità perdute con la malattia e il recupero di un ruolo valido e soddisfacente all'interno della società. Non si riferisce pertanto ad una cura o ad una prestazione specifica, ma implica un percorso integrato durante il quale il paziente deve imparare a fronteggiare gli eventi quotidiani, avere buone capacità relazionali e sociali, servendosi soprattutto degli opportuni sostegni a disposizione e riconoscendo i propri limiti. Secondo altri autori, le persone sono in recovery quando i sintomi della loro malattia non interferiscono con il loro funzionamento nella vita quotidiana. Di pari passo e complementare appare il concetto di "Empowerment", ovvero quel processo attraverso il quale le persone acquisiscono un maggiore controllo rispetto alle decisioni e alle azioni che riguardano la propria salute; solo infatti attraverso un'appropriata conoscenza dei farmaci, una migliore consapevolezza di malattia, una piena collaborazione tra paziente e team multi-disciplinare che lo ha in carico si potrà raggiungere la partecipazione attiva del paziente al percorso di cure e di conseguenza una reale aderenza terapeutica. L'Empowerment deve pertanto coprire i cinque seguenti temi chiave: La tutela dei diritti umani degli utenti dei servizi e il combattere lo stigma e la discriminazione; Garantire la qualità delle cure e la responsabilità dei servizi; Avere accesso a informazioni e risorse; Inclusione nel processo decisionale; Avere capacità organizzativa locale per fare richieste alle istituzioni e alle strutture governative. Nella seconda parte della Review, infine, ci si è soffermati, specificatamente sull'approccio di prevenzione dell'aderenza terapeutica singolarmente per ogni specifica categoria di farmaci, analizzando le principali classi maggiormente utilizzate: Antidepressivi, Stabilizzanti del tono dell'umore, Antipsicotici e Benzodiazepine.

Parole chiave: Drop-out, recovery, empowerment, compliance psicofarmacologica, stigma psichiatrico

**Buone prassi per la gestione clinica dei drop-out e criteri per il fine terapia: l'esperienza del centro clinico QUID di Bologna**Draghetti C.<sup>1</sup><sup>1</sup>Centro Clinico Quid, Bologna

Il centro clinico QUID si occupa di erogare trattamenti ambulatoriali in contesto privato di psicoterapia cognitivo-comportamentale di terza onda ed altri interventi socio-sanitari sul territorio bolognese per pazienti che presentano disturbi di personalità (prevalentemente del cluster B e C) ed altri quadri clinici complessi tramite il lavoro in equipe multidisciplinare (psicoterapeuti, psichiatra, dietista, educatore, neurologo). L'obiettivo generale del centro è fornire trattamenti evidence-based di stampo cognitivo-comportamentale di terza onda (DBT, schema-therapy, compassion focused therapy terapia metacognitiva interpersonale, ecc.), scegliendo il trattamento più idoneo sulla base del tipo di disturbo presentato, delle priorità sintomatologiche, delle caratteristiche del paziente e dello stadio in cui si trova. I professionisti del centro operano in maniera sinergica tramite protocolli creati ad hoc basati sulle indicazioni delle linee guida internazionali e della regione Emilia-Romagna per i gravi disturbi di personalità e per il trauma complesso. La macro-equipe si suddivide in ulteriori micro-equipe specifiche per aree tematiche (es. equipe borderline, equipe disturbi di personalità, equipe DCA, equipe trauma). Rispetto a questo target di pazienti, i DROP-OUT, intesi come interruzioni precoci del trattamento da parte del paziente in assenza di una scelta condivisa e concordata col curante, sono un tema di grande rilevanza clinica. tra il 30% e il 67% (Papamalis et al, 2021; Hogdahl et al, 2016; Lingiardi et al, 2005) a seconda del tipo di trattamento preso in considerazione, con una percentuale che, per quanto concerne i pazienti con disturbo borderline di personalità trattati con DBT si aggira tra il 28% e 39,3% (Giordano et al, 2021; Iliakis et al, 2021; Dixon e Linardon, 2019; Bellino et al, 2016). Per tale motivo negli approcci CBT di terza generazione viene data molta importanza al contratto terapeutico e alla gestione dell'alleanza terapeutica al fine di aumentare la motivazione al trattamento e ridurre il rischio di drop-out, ma ancora mancano linee guida condivise dalla comunità scientifica su come prevenire o gestire tale fenomeno. Inoltre soltanto negli ultimi anni comincia ad essere maggiormente esplorato (Carcione et al, 2021) il tema delle tempistiche e modalità per proporre la fine del percorso di psicoterapia, anch'esso di estrema rilevanza in pazienti con quadri clinici complessi che presentano sintomatologie multiple e sfaccettate e che quindi potenzialmente potrebbero avere davanti percorsi molto lunghi in caso non vengano effettuati interventi attivi e frequenti di revisione del contratto terapeutico, degli obiettivi di cura e di monitoraggio della motivazione al trattamento. Si rendono quindi necessarie evidenze di letteratura più solide per creare protocolli più chiari rispetto a: come gestire clinicamente i drop-out (es. riaggancio in un percorso di terapia, possibilità di effettuare un colloquio di chiusura e restituzione, valutazione della necessità di stabilire follow-up, possibilità che il paziente riacceda alla terapia in un secondo momento e non sia frenato da variabili relazioni, ecc.); i criteri clinici per cui si rende necessario o opportuno proporre l'interruzione del percorso di terapia al paziente o per gestire la proposta del paziente di concludere il percorso (restituzione del percorso, modalità di contratto sui follow-up, monitoraggio dello stato clinico da parte del paziente, mantenimento degli obiettivi raggiunti, ecc.). Partendo da osservazioni cliniche e dai dati di letteratura esistenti, l'equipe del centro clinico QUID ha implementato delle linee guida interne strutturate per la gestione del drop-out e del fine terapia, che vengono discusse di volta in volta in intervizione prima di essere applicate considerando le specificità del caso clinico, con l'ulteriore obiettivo di controllare maggiormente le variabili relazionali che favoriscono un eventuale rientro in un percorso terapeutico presso il centro clinico stesso o altro servizio in caso il paziente recuperi la motivazione al trattamento o abbia ulteriori necessità future.

Parole chiave: drop-out, terza generazione, DBT



## Plenaria 02 - Teatro del sole

### Cultivating belonging and safety in interpersonal relationships with trauma survivors through an ACT lens

Robyn Walser<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup> Diretrice TL Psychological and Consultation Services, Menlo Park (CA)

<sup>2</sup> Membro Direttivo Bay Area Trauma Recovery Clinical Services (BATRCs), Berkeley (CA)

<sup>3</sup> Membro Dissemination and Training Division del National Center for PTSD dell'U.S. Department of Veterans Affairs, Palo Alto (CA)

La vita contiene sofferenza. Ma riconoscere questa verità è solo il primo passo sul cammino per trascenderla. È da questa consapevolezza che possono nascere vite ricche di significato e davvero vitali. Come terapeuti vogliamo assistere i nostri pazienti in questo processo di consapevolezza: vogliamo aiutarli a riconoscere e ad abbracciare il proprio dolore mentre continuano a fare passi, ogni giorno e in ogni momento, che siano collegati al proprio orizzonte di significato personale. Tuttavia, il proprio orizzonte di senso personale può essere rubato dal trauma, e le proprie possibilità di vita cambiano o sono perdute. Il trauma può avere un impatto profondo sull'individuo, acquisendo la funzione di una barriera per la salute. Ha il potere di lasciare cicatrici emotive durature che alterano il senso di benessere. I sopravvissuti al trauma che cercano un sostegno terapeutico sono ostacolati non solo dall'impatto dell'evento in sé, ma anche dal danno causato al senso di sicurezza e alla capacità di fidarsi degli altri. La relazione terapeutica diventa non solo il veicolo per il recupero, ma anche per ricostruire legami sicuri e di fiducia al servizio della crescita e del benessere personale. Il contributo si focalizzerà sul contesto. Nel corso dell'intervento sarà esplorato il contesto dell'alleanza terapeutica dalla prospettiva dell'Acceptance and Commitment Therapy (ACT): si mostrerà un approccio terapeutico potente e flessibile con molteplici livelli di processo che possono essere adattati per soddisfare le esigenze dei singoli pazienti e sostenere coloro che si stanno riprendendo dalle conseguenze del trauma, ricostruendo sicurezza e fiducia.

**P01 - Academic Stress and Mindful Aptitude Among Italian University Students: A Cross-Sectional Study**

Ocera A.<sup>1</sup>, Colombo S.<sup>1</sup>, de Paz-Cantos S.<sup>2</sup>, Frisiello A.<sup>3</sup>, Gilotta S.<sup>4</sup>, Grazioli S.<sup>1,4</sup>, Gregori Grič R.<sup>1</sup>, Roella A.<sup>6</sup>, Michelini G.<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup> Universitat Internacional de Catalunya

<sup>3</sup> LINKS Foundation

<sup>4</sup> Adequat s.r.l.

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

<sup>6</sup> TIM SpA, User Experience Lab

Stress can be the most predominant factor influencing the mental well-being of students, yet mindfulness strategies have proven effective in reducing academic stress. Nevertheless, there is a limited body of research investigating stress and mindful aptitude in a sample of Italian university students. This study aimed to assess prevalence and associated factors of perceived stress, effort-reward imbalance and mindfulness aptitude in an Italian sample. A cross-sectional study was conducted among 442 Italian university students recruited online and through snowball sampling from November 2023 to January 2024. Questionnaires were self-administered. Outcomes were assessed through Perceived Stress Scale, Effort-Reward Imbalance - Student Questionnaire and Five Facet Mindfulness Questionnaire. Descriptive analysis was conducted and statistical analysis was performed to explore the relationship between perceived stress, effort-reward imbalance and mindful aptitude. The mean average score of perceived stress was 21.85 (SD = 6.77). 89.14% reported moderate/severe perceived stress and females reported higher levels of perceived stress than males ( $p < 0.0014$ ). Pearson correlations revealed a statistically significant negative correlation between perceived stress and mindful aptitude ( $p < 0.0001$ ), a statistically significant positive correlation between perceived stress and effort-reward imbalance ( $p < 0.0001$ ), and a statistically significant negative correlation between mindful aptitude and effort-reward imbalance ( $p < 0.0001$ ). The study results align with the current scientific literature regarding the perception of stress in university students. Additionally, given the high levels of perceived stress among university students and the negative correlation between mindful aptitude, perceived stress, and effort-reward imbalance, mindfulness-based interventions may prove to be effective solutions for managing academic stress.

Parole chiave: Academic Stress; Stress, Mindfulness; Mindful Aptitude; Mindfulness Based Intervention (MBI)

**P02 - L'efficacia della mindfulness come approccio terapeutico per il Disturbo da deficit di attenzione e/o iperattività (ADHD) in bambini e adolescenti**  
Buscemi A.M.C.<sup>1</sup>

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

La pratica della mindfulness può configurarsi come una tecnica volta alla rieducazione dell'attenzione e può rappresentare uno strumento cruciale nel supportare bambini e adolescenti con disturbi del neurosviluppo e ADHD, in cui la disattenzione costituisce il problema centrale. L'obiettivo di questo lavoro è presentare una review narrativa degli studi che hanno rilevato l'efficacia di interventi mindfulness-based nella popolazione di bambini e adolescenti con diagnosi di ADHD. Gli studi inclusi nella review sono stati selezionati attraverso ricerca mediante i database PubMed, APA PsycInfo. I termini di ricerca hanno incluso "Mindfulness" OR "Mindfulness Based Interventions" AND "ADHD" OR "attention deficit hyperactivity disorder". Sono stati tenuti in considerazione specifici criteri di inclusioni, quali ad esempio la disponibilità dell'intero testo in forma scaricabile gratuitamente (free full text), l'arco temporale pari agli ultimi cinque anni (Gennaio 2018- Novembre 2023). Dall'analisi della letteratura selezionata sono emersi miglioramenti significativi nelle capacità attentive mantenuti al follow-up a 6 mesi in soggetti ADHD in età infantile e ancor di più in fase adolescenziale. Gli autori hanno individuato una riduzione significativa dei comportamenti impulsivi e del comportamento iperattivo, oltre che un funzionamento familiare volto a maggiore compassione. I risultati hanno evidenziato che ad oggi la mindfulness rappresenta un trattamento potenzialmente efficace per i sintomi dell'ADHD in bambini e adolescenti. Sarebbe dunque auspicabile l'erogazione, all'interno dei servizi pubblici, di interventi mindfulness-based per soggetti minorenni con ADHD.

Parole chiave: mindfulness, ADHD, attention deficit hyperactivity disorder, Mindfulness Based Interventions



### P03 - Efficacia di carte illustrate per facilitare l'apprendimento della mindfulness in un campione di psicologi: proposta di studio pilota

Di Bella S.<sup>1</sup>

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

Negli ultimi anni, la pratica di meditazione mindfulness è stata rielaborata e integrata con successo in diversi modelli della terapia cognitivo-comportamentale (TCC), dimostrandone l'efficacia nel trattamento della maggior parte dei sintomi psicopatologici con conseguenze positive nella salute e nel benessere dell'individuo (Ivanowski, Malhi, 2007). Nonostante la comprovata utilità e la diffusione di diverse risorse, come corsi e applicazioni mobili, la natura complessa della mindfulness ne ostacola l'integrazione nella vita quotidiana (Brooks, 2022). Tuttavia, la maggior parte degli studi si è concentrata sull'efficacia della pratica in sé, trascurando la necessità di sviluppare strumenti utili per renderla accessibile a un pubblico più ampio. Lo studio pilota, pertanto, si propone di valutare l'efficacia di carte illustrate tascabili create come strumento per facilitare l'apprendimento della pratica mindfulness e lo sviluppo di abilità di riconoscimento e regolazione delle emozioni, in un intervento psicoeducativo su 8 psicologi senza previa conoscenza della pratica. Il disegno sperimentale single-case in 3 fasi (baseline; intervento, 10 settimane; follow-up, 8 settimane) prevede la compilazione di una serie di questionari psicometrici: il questionario Mindful Attention Awareness Scale (MAAS), il Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ), il Multidimensional Psychological Flexibility Inventory (MPFI) e il Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS); e un questionario ad hoc per monitorare la pratica settimanale. Ci si aspetta nei partecipanti una maggiore flessibilità psicologica, un incremento della disposizione all'attenzione consapevole, una maggiore acquisizione delle abilità base della pratica mindfulness e consapevolezza delle emozioni. I dati raccolti saranno preliminari per studi futuri su larga scala per ulteriori valutazioni dell'efficacia dell'intervento e per esplorare i suoi potenziali meccanismi d'azione. Se i risultati confermassero le ipotesi, le carte illustrate potrebbero rappresentare un utile strumento per i terapeuti e la pratica clinica, per i pazienti e chiunque desidera avvicinarsi alla pratica mindfulness.

Parole chiave: Mindfulness, carte illustrate, flessibilità psicologica, accessibilità

### P04 - Una Crocifissione Coricata: Analisi di Metafore in Pazienti Psichiatrici Sottoposti a Contenzione Fisica

Scalingi B.<sup>1</sup>, Barattieri di San Pietro C.<sup>1</sup>, Canal P.<sup>1</sup>, Marta Bosia M.<sup>2</sup>, Bambini V.<sup>1</sup>, Nichini C.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Pavia University School for Advanced Studies IUSS

<sup>2</sup>Università Vita-Salute San Raffaele, Milano

<sup>3</sup>ASST Pavia

Nella terapia cognitivo-comportamentale (CBT), è fondamentale identificare i pensieri. I racconti dei pazienti, specialmente quelli traumatici, includono metafore. Queste ultime, facilitando la narrazione di esperienze emotivamente intense, possono fornire informazioni riguardo ai pensieri. Partendo da un precedente studio (<https://doi.org/10.31234/osf.io/hb769>), sono state esaminate le metafore di 99 pazienti psichiatrici che hanno vissuto un'esperienza traumatica, la contenzione fisica (CF), confrontandole con le recensioni di pazienti su altri trattamenti (AT). Le metafore e i domini metaforici sono stati individuati manualmente. La differenza nella produzione metaforica è stata analizzata quantitativamente, mentre i domini metaforici sono stati analizzati qualitativamente. Successivamente, nel gruppo CF è stato identificato un sottogruppo di pazienti che produceva almeno una metafora (CF1) ed uno di pazienti che non ne produceva nessuna (CF0). Nei due sottogruppi sono stati confrontati il numero di parole, la loro concretezza e il numero di parole affettive. Inoltre, è stata esaminata la forza delle correlazioni tra le variabili di CF1 e CF0. I pazienti CF generavano più metafore rispetto ai pazienti AT ( $p < .01$ ). I principali domini metaforici per i pazienti CF erano il regno animale e la guerra. CF1 produceva più parole e più parole concrete ( $p < .001$ ). Inoltre, in CF1 è stata osservata una correlazione più forte e negativa tra parole affettive e concretezza ( $p < .001$ ), suggerendo che un maggior uso di parole affettive era associato a una maggiore astrattezza del discorso. La ricca produzione metaforica nel gruppo CF potrebbe indicare aspetti traumatici di tale trattamento. In particolare, la CF emerge come un'esperienza deumanizzante e violenta. Tuttavia, le metafore potrebbero facilitare la comunicazione emotiva di esperienze astratte e difficili da esprimere. In conclusione, l'analisi quantitativa e qualitativa delle metafore in CBT può essere uno strumento utile per comprendere meglio il vissuto dei pazienti e identificare i pensieri impiegati per interpretare le esperienze.

Parole chiave: contenzione fisica; metafora; trauma; psicosi; NLP

**P05 - Studio pilota sull'impiego del Training Autogeno nei pazienti affetti da Sclerosi Sistemica**

Samela T.<sup>1,2</sup>, Alfani S.<sup>2</sup>, Antinone V.<sup>1</sup>, Cordella G.<sup>1</sup>, Raimondi G.<sup>2</sup>, Pupa M. B.<sup>2</sup>, Sarandrea P.<sup>3</sup>, Giampetruzzi A.R.<sup>3</sup>, Abeni D.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Servizio di Psicologia Clinica, IDI-IRCCS, Roma

<sup>2</sup> Laboratorio di Epidemiologia Clinica, IDI-IRCCS, Roma

<sup>3</sup> UOC Dermatologia, IDI-IRCCS, Roma

La sclerodermia (SSc) è una malattia autoimmune cronica che causa fibrosi progressiva della pelle e degli organi interni. Uno dei sintomi della malattia è il fenomeno di Raynaud, che provoca rigidità e dolore alle estremità del corpo, specialmente nelle mani. Questo studio ha valutato il potenziale impatto del Training Autogeno (TA) sulla qualità della vita, sulla percezione del dolore e della rigidità degli arti nei pazienti con SSc. Quarantaquattro pazienti con SSc hanno partecipato a sei incontri di TA. Al baseline sono state valutate caratteristiche psicologiche dei partecipanti utilizzando la Symptom Checklist-K9 (SCL-K-9), l'Emotion Regulation Questionnaire (ERQ), il Coping Orientation to Problems Experienced Inventory (Brief-COPE). La qualità della vita è stata misurata con il Systemic Sclerosis Questionnaire (SYSQ). Nei successivi incontri i pazienti hanno eseguito agli esercizi di TA, con raccomandazione di eseguirli a casa quotidianamente. Il follow-up con la risomministrazione dell'ERQ, del Brief-COPE e del SYSQ è stato effettuato a due mesi dall'ultimo incontro. Quarantotto pazienti sono stati invitati a partecipare e 44 (92%) hanno accettato e concluso lo studio secondo protocollo. Il t-test per campioni appaiati ha evidenziato miglioramenti statisticamente significativi per il SYSQ: Scala totale ( $p < 0.001$ ); Funzionamento generale ( $p < 0.001$ ), cardiopolmonare ( $p = 0.009$ ), muscoloscheletrico ( $p < 0.001$ ), gastrointestinale ( $p = 0.002$ ). I punteggi delle dimensioni adattive dell'ERQ e del Brief-COPE sono migliorati in modo significativo ( $p = 0.006$  e  $p = 0.005$ , rispettivamente). Il TA sembra essere una tecnica accettata e gradita dai pazienti con SSc e sembra promettente nel mitigare la percezione di dolore e rigidità degli arti, nel migliorare la qualità della vita e incrementare le strategie di regolazione emotiva e di coping dei pazienti con SSc.

Parole chiave: Training autogeno; Psico-dermatologia; Sclerosi Sistemica; Malattie Dermatologiche Autoimmuni.

**P06 - Migliorare il benessere psicologico di un paziente con disforia di genere attraverso l'Acceptance and Commitment Therapy**

Derba F.<sup>1</sup>, Dell'Orco F.<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> Tice Cooperativa Sociale

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

<sup>3</sup> IESUM, Parma e Milano

La disforia di genere è una condizione complessa caratterizzata da una profonda incongruenza tra il genere assegnato alla nascita e quello con cui la persona si identifica. Questo fenomeno può influire significativamente sulla salute mentale, manifestandosi con sintomi di ansia, depressione e stress cronico. Diversi studi evidenziano l'efficacia dell'Acceptance and Commitment Therapy (ACT) nel ridurre la disforia di genere e i sintomi associati, soprattutto se combinata con percorsi di gruppo. Il caso clinico descritto riguarda una persona AFAB di 23 anni con disforia di genere e sintomi secondari come depressione, ansia, isolamento sociale ed emicrania stagionale. La metodologia utilizzata prevede una terapia ACT con l'obiettivo di ampliare la flessibilità psicologica attraverso processi di accettazione e impegno valoriale, associata alla partecipazione a una community LGBTQIA+. Il focus del trattamento è sulla gestione dello stress derivante dalla condizione di minoranza di genere e sulla promozione del coming out consapevole. Le misurazioni pre e post trattamento sono state effettuate utilizzando strumenti come il Gender Minority Stress and Resilience Measure, il Beck Depression Inventory, la Symptom Checklist 90-R, il PSY-FLEX e il Valued Living Questionnaire, i quali hanno inizialmente mostrato un quadro di malessere generale. I risultati del trattamento indicano un aumento della flessibilità psicologica, con una maggiore apertura verso la propria identità e una crescente disponibilità ad affrontare situazioni temute. Inoltre, si osserva maggiore coerenza tra valori e azioni, un ampliamento della partecipazione nei contesti sociali e un miglioramento della sintomatologia ansioso-depressiva. Questi risultati sono coerenti con la letteratura, che identifica l'ACT come una terapia efficace per le persone con disforia di genere. Infine le terapie di gruppo, combinate con la terapia individuale, sembrano aumentare il benessere percepito e il senso di comunità.

Parole chiave: Disforia di genere, Acceptance and Commitment Therapy, Community LGBTQIA+

**P07 - Potenziamento dell'Imagery Rescripting con un moderato livello di trance ipnotica. Uno studio esplorativo**Pace La Pegna J. S.<sup>1</sup><sup>1</sup>Istituto Tolman, Palermo

L'Imagery rescripting (IR) è una tecnica della Schema Therapy che mira ad agire sugli schemi maladattivi precoci del paziente, favorendo nuove modalità per soddisfare bisogni emotivi frustrati connessi a vissuti dolorosi. L'Ipnosi Ericksoniana (IE), mediante l'induzione di uno stato alterato di coscienza, sembra incrementare il grado di responsività del soggetto nei confronti degli stimoli favorendo il cambiamento. Lo studio esplora eventuali effetti di potenziamento sull'IR derivanti dalla combinazione con un moderato livello di ipnosi. Dieci pazienti con vissuti traumatici di età compresa tra i 25 e i 54 (età media 39) anni sono stati suddivisi casualmente in due gruppi ed esposti a trattamenti differenti dallo stesso terapeuta. Il gruppo IR è stata erogata a una singola sessione di IR, mentre al gruppo HYP+IR è stato offerto il trattamento combinato, in cui la sessione di IR era preceduta dall'induzione di un livello moderato di trance ipnotica (HYP) secondo il modello di Bandler e Grinder (1981). Gli effetti sui gruppi sono stati valutati attraverso una scala SUD, scale VOC per monitorare autostima, autoefficacia ed autoaccettazione, ed un item costruito ad hoc per stimare la percezione soggettiva di realistica dell'esperienza (PRE). Le medie dei punteggi riportati dai soggetti appartenenti ai due gruppi prima e dopo l'intervento sono stati confrontati fra loro. I dati raccolti hanno evidenziato differenze tra i due gruppi. Rispetto al gruppo IR, dopo l'intervento il gruppo HYP+IR ha riportato una maggiore riduzione dell'unità soggettiva di disagio relativa al vissuto traumatico con una maggiore percezione di realistica dell'esperienza, ed un maggiore incremento nelle dimensioni di autostima, autoefficacia e autoaccettazione. Seppure il campione ridotto e lo scarso controllo sulle interazioni tra gli interventi invitino alla cautela, i dati raccolti supportano la possibilità che un moderato livello di trance ipnotica possa potenziare gli effetti dell'IR favorendo una maggiore percezione di realistica e riducendo la sofferenza associata a ricordi dolorosi e traumatici.

Parole chiave: trauma, imagery rescripting, ipnosi

**P08 - "Mentalità di crescita" e benessere psicologico in adolescenza. Una rassegna della letteratura**Battaglia S.<sup>1</sup>, Lo Savio N.<sup>1</sup><sup>1</sup>Istituto Tolman, Palermo

Nonostante i progressi dei trattamenti evidence-based la percentuale di persone che soffre di disturbi mentali nel mondo rimane elevata. Specialmente la situazione della popolazione adolescente appare preoccupante: secondo il rapporto UNICEF del 2021 oltre il 13% dei giovani tra i 10 e i 19 anni soffre di un disturbo mentale e il suicidio è la quarta causa di morte tra gli adolescenti. Appare necessario attivare interventi orientati alla prevenzione e promozione della salute mentale nelle scuole. Gli interventi di promozione della "Mentalità di Crescita" (MC; Dweck, 1999) hanno destato un crescente interesse per l'impatto sulla riduzione della sintomatologia internalizzante ed esternalizzante, per la brevità di tali interventi e la possibilità di erogazione tramite device. Il presente contributo intende passare in rassegna i principali studi che hanno applicato il concetto di MC alla popolazione adolescente al fine di promuovere il benessere psicologico. Usando i motori di ricerca "PubMed", "EBSCO" e "Cochrane Library", attraverso le parole chiave "growth mindset" OR "mindset intervention" AND "adolescent\*" AND "wellness" OR "wellbeing", sono stati selezionati 14 studi. Sono stati inclusi gli articoli full text, che esaminano l'effetto di interventi di promozione della MC sul benessere psicologico di ragazzi in età adolescenziale. Gli articoli che valutano l'efficacia di interventi di tipo integrato e che esaminano adolescenti con disturbi del neurosviluppo sono stati esclusi. L'analisi della letteratura ha evidenziato che gli interventi di promozione della MC sono associati ad un miglioramento del benessere psicologico degli adolescenti. Alla luce di quanto emerso, è possibile ipotizzare che questa tipologia di intervento sia un'opzione promettente nell'influenzare positivamente la salute dei giovani oltre ad essere di facile diffusione e altamente adattabile. Pertanto, considerata la carenza di ricerche condotte nel contesto italiano, si ritiene utile avviare uno studio pilota su un campione di adolescenti che vivono in Italia da reperire in ambito scolastico.

Parole chiave: Mentalità di crescita, benessere, adolescenza, prevenzione

**P09 - Heart rate variability e Compassion Focused Therapy: quale collegamento? Effetti della compassione sulla variabilità interbattito: una review sistematica**Di Paola I.<sup>1</sup><sup>1</sup>Istituto Tolman, Catania

Sempre più frequenti evidenze scientifiche individuano la heart rate variability (HRV) quale indicatore di benessere psicofisico. È stata, inoltre, suggerita una relazione tra HRV e compassione, ma i dati in merito sono ancora esigui e non univoci. Scopo della presente review sistematica è definire se e in che direzione esista, in una popolazione adulta, una correlazione tra i valori di HRV e la Compassion Focused Therapy (CFT), approccio terapeutico cognitivo-comportamentale di terza generazione basato sulla compassione. La review è stata effettuata con approccio sistematico al fine di aumentare la qualità e ridurre le probabilità di errore. I lavori inclusi, preliminarmente individuati mediante il format PICO e specifici criteri di inclusione ed esclusione, sono stati, infine, sottoposti a selezione definitiva attraverso il modello PRISMA e a valutazione di qualità mediante apposite checklists. I dati ottenuti sono, quindi, stati elaborati e sintetizzati nelle conclusioni finali. 13 su 14 (92%) degli articoli selezionati evidenziano una correlazione tra CFT e HRV, nonché l'efficacia della CFT nell'incrementare i valori della HRV in soggetti adulti. In 11/14 articoli (78%) l'incremento della HRV per effetto della CFT ha raggiunto la significatività statistica ( $p < 0.05$ ). La presente review sistematica ha individuato una significativa associazione tra variabilità interbattito e Terapia focalizzata sulla Compassione. Quest'ultima sembra in grado di incrementare i valori della HRV negli adulti. Ulteriori studi sono necessari per stabilire se tali risultati abbiano una durata prolungata nel tempo, se siano estendibili a popolazioni diverse da quella adulta e se abbiano un risvolto clinico in termini di miglioramento del benessere psicofisico delle persone.

Parole chiave: Compassion Focused Therapy, Compassion, Heart Rate Variability, Cognitive Behavioral Therapy, Systematic Review

**P10 - Regolazione emotiva e diabete: una revisione narrativa sull'efficacia degli interventi CBT di prima, seconda e terza generazione**Ferrigno C.<sup>1</sup><sup>1</sup>Istituto Tolman, Catania

Il Diabete Mellito (DM) è una malattia cronica, che comporta una vasta gamma di complicazioni mediche e psicologiche, tra cui un'elevata prevalenza di depressione, ansia e "Diabetes distress" (DD). Il mancato riconoscimento di tale componente emotiva e la conseguente disregolazione, potrebbero condurre ad esiti psicopatologici, oltre che ostacolare una gestione ottimale del diabete, con conseguente peggioramento della qualità della vita. Scopo di questa revisione è quello di mettere in luce gli effetti degli interventi di regolazione emotiva CBT di prima, seconda e terza generazione sui principali esiti selezionati, ovvero controllo glicemico, depressione, ansia e diabetes distress. È stata condotta una revisione narrativa della letteratura su database elettronici (Pubmed e Google Scholar), di articoli in lingua inglese e italiana open access pubblicati dal 2018 ad oggi, aventi come popolazione di riferimento soggetti con diabete di tipo 1 e 2. La ricerca bibliografica è stata effettuata collegando la parola chiave "diabete" tramite operatore booleano "AND" ai termini "regolazione emotiva", "CBT", "ACT", "Mindfulness" (in esteso e acronimo). I 29 articoli selezionati mostrano una preponderanza di interventi CBT standard, seguiti da interventi basati sulla Mindfulness e sull'ACT. Tutti e tre sembrano avere effetti positivi sul controllo glicemico e sui sintomi depressivi. La CBT standard e la Mindfulness migliorano il distress nei soggetti diabetici e l'ACT ne riduce la componente ansiosa. Infine, gli interventi standard comportano una riduzione dell'ansia, mentre la Mindfulness ha effetti misti. Malgrado alcune criticità, gli interventi di regolazione emotiva cognitivo comportamentali sembrano avere un effetto positivo sugli esiti selezionati. Tali evidenze vanno a supporto dell'efficacia di un trattamento, che integri la valutazione e l'intervento sulle complicanze psicologiche, con particolare attenzione all'atteggiamento di accettazione, data la cronicità della malattia, e di autocompassione, che potrebbe offrire ulteriori spunti terapeutici.

Parole chiave: diabete, regolazione emotiva, CBT, ACT, Mindfulness.

**P11 - Coltivare la flessibilità psicologica per promuovere carriere sostenibili: uno studio pilota sull'efficacia di un training**Russo A.<sup>1,2,3</sup>, Zammitti A.<sup>2</sup><sup>1</sup>Università di Bologna<sup>2</sup>Università di Catania<sup>3</sup>Istituto Tolman, Catania

Il mondo del lavoro in rapida evoluzione sfida la sostenibilità della carriera, intesa come sequenza non lineare di esperienze professionali caratterizzata da felicità, benessere, produttività (De Vos et al., 2020) e impatto sociale (Russo et al., 2023). La flessibilità psicologica è una risorsa cruciale per affrontare tali sfide (Moran et al., 2015). I processi della flessibilità psicologica possono essere sviluppati attraverso la pratica esperienziale in gruppo (Flaxman et al., 2013; Bond et al., 2016), così come può esserlo la percezione di svolgere una carriera sostenibile (Zammitti et al., under review). È stato sviluppato un programma di consulenza di carriera basato sull'Acceptance and Commitment Therapy (ACT; Hayes et al., 1999), articolato in cinque sessioni, con l'obiettivo di coltivare la flessibilità psicologica e la percezione di sostenibilità della carriera. Un disegno quasi-sperimentale non randomizzato ha coinvolto 62 partecipanti, divisi in gruppo di intervento (31) e gruppo di controllo (31). Valutazioni pre e post-test hanno misurato le due variabili (Multidimensional Psychological Flexibility Inventory; Rolffs et al., 2018; Sustainable Career Scale; Russo et al., under review). Le analisi preliminari confermano l'equivalenza iniziale tra i gruppi in termini di età, genere, condizioni professionali, flessibilità psicologica e carriera sostenibile. Le analisi della varianza (ANOVA) a effetti misti rilevano aumenti significativi nella flessibilità psicologica (Cohen's  $f = .49$ ) e nella sostenibilità della carriera (Cohen's  $f = .40$ ) nel gruppo di intervento rispetto al controllo. Questo studio dimostra l'efficacia del primo training di gruppo basato sull'ACT nel promuovere la sostenibilità della carriera. Ricerche future potrebbero superare i limiti del disegno non randomizzato e dell'assenza di follow-up, esplorando gli effetti a lungo termine e l'applicabilità a diverse popolazioni, adottando un approccio validante in cui gli psicologi e le psicologhe assumono la posizione di "essere nella stessa barca" dei/delle partecipanti (Flaxman et al., 2013), creando un clima di umanità condivisa.

Parole chiave: training, sostenibilità di carriera, flessibilità psicologica, career counseling, studio quasi-sperimentale

**P12 - Autopsia di un suicidio: a case report**Righini S.<sup>1</sup><sup>1</sup>Studi Cognitivi Network

La procedura dell'autopsia psicologica si basa sull'intervista a persone che conoscevano il deceduto allo scopo di ottenere informazioni che possano spiegare motivazioni e intenzione di aver ricercato la morte. Tale procedura scientifica serve inoltre ad alleviare alcuni dei sentimenti di colpa e vergogna dei sopravvissuti ed ha un effetto terapeutico per la salute mentale della comunità (Shneidman, 2007). Su richiesta dei Survivors, sono state esplorate intenzionalità, cause ed obiettivi del suicidio, avvenuto nel maggio 2023, di un giovane caucasico di 21 anni. Metodo: autopsia psicologica di un suicidio (Curphley, 1961; Shneidman, 2007; Conner et al., 2011;2012; Leenaars, 2017; Pompili, 2022) effettuata avvenuta attraverso l'intervista di persone che conoscevano il deceduto, scelte poiché risultanti "rilevanti allo scopo". Emerge come S., in età di esordio da manuale (DSM-5-TR), avesse slatentizzato un Disturbo Bipolare di tipo I, esordito in fase maniacale vissuta come "normale" (Gauss, , poiché coincidente con adolescenza/giovane età adulta, virata poi in una flessione del tono dell'umore. Emergono inoltre, a carico dello stesso, importanti familiarità per quanto riguarda sia i Disturbi dell'umore, che il rischio suicidario, nonché intenzionalità e comportamenti che non erano arrivati all'attenzione degli adulti di riferimento, ma che permettono di arrivare alle conclusioni cliniche con un ragionevole grado di certezza. Risulta importantissimo sensibilizzare la popolazione generale rispetto ai rischi, in particolare quelli collegati alla familiarità ed alle traiettorie di sviluppo, nonché alla conoscenza dei relativi segnali, allo scopo di rendere possibile intervenire preventivamente, salvando molte vite. La presentazione di questo lavoro è stata sollecitata dal padre, con queste parole: "E' assurdo, adesso so quasi tutto di queste malattie, quando serviva non sapevo niente. Potete e dovette cambiare le cose".

Parole chiave: suicidio, fattori di rischio, prevenzione, Disturbo Bipolare

**P13 - Ideation-to-action: analisi del fenomeno suicidario in soggetti con Disturbo dell'Umore**Righini S.<sup>1</sup>, Calvi M., Turchi F.<sup>1</sup><sup>1</sup>Studi Cognitivi Network

La letteratura evidenzia una correlazione fra Disturbi dell'Umore e ideazione suicidaria (IS), sottolineando l'importante differenza tra questa e tentato suicidio (TS). Tale differenza è scientificamente spiegata dalla Three-Step-Theory (Klonsky & May, 2015), individuando gli step del passaggio da ideazione ad azione. Obiettivo: verificare, riferendoci alla Three-Step-Theory, il passaggio da IS a TS, costrutti conseguenti e differenziati, nonché i potenziali mediatori, in un campione clinico (N=103) con Disturbi dell'umore. È stata somministrata la seguente batteria di strumenti, nella validazione italiana: Hamilton Psychiatric Rating Scale for Depression, Scale for Suicide Ideation, Suicide Intent Scale, Beck Depression Inventory II, Beck Hopelessness Scale, Scale for the Assessment of Negative Symptoms, Brief Psychiatric Rating Scale. I costrutti oggetto di analisi statistica riguardano: isolamento sociale, gravosità e bassa appartenenza, senso di sconfitta e intrappolamento, auto-percezioni negative, disperazione, connessione, capacità, ideazione suicidaria (Klonsky & May, 2015). Risulta una correlazione statisticamente significativa fra dolore mentale e disperazione, considerati unitamente/separatamente, e l'IS, la quale invece è negativamente in relazione con il senso di connessione. La "disperazione" perde di significatività se considerata insieme al "dolore mentale" mentre la "connessione" risulta negativamente correlata all'IS ed è proprio il costrutto "capacità" fortemente predittivo del passaggio al TS. Emerge come fattore precipitante dell'IS il "dolore mentale" mentre la perdita di significatività della "disperazione", analizzata unitamente allo stesso, ne suggerisce un ruolo secondario; la "connessione" emerge come mediatore fra passaggio da IS a TS, comunque determinato dalla "capacità". Tali conclusioni risultano estremamente rilevanti, nella pratica clinica, per poter comprendere il fenomeno suicidario, i fattori di rischio, e per implementare conseguentemente un progetto terapeutico che, nella sua gerarchizzazione, tenga conto dei determinanti costrutti sopra riportati.

Parole chiave: umore, three-step-theory, suicidio, Depressione, Disturbo Bipolare

**P14 - Sintomi cognitivi residui post Episodio depressivo maggiore: uno studio esplorativo**Righini S.<sup>1</sup>, Rossi A.<sup>1</sup>, Turchi F.<sup>1</sup><sup>1</sup>Studi Cognitivi Network

I deficit cognitivi sono spesso associati all'Episodio Depressivo maggiore (EDM). Come evidenzia la recente letteratura, tale compromissione anche emerge dopo il primo EDM e, in parte, tende a persistere nelle fasi eutimiche. La remissione della fase depressiva può risultare dunque solo parziale ed il permanere della sintomatologia cognitiva residua risulta svolgere un ruolo di importante fattore di ricaduta, con conseguente compromissione funzionale e una riduzione della qualità della vita. Obiettivo: Esplorare l'eventuale presenza/assenza di sintomi cognitivi residui in un campione clinico di N = 28, in età compresa fra 18 e 70 anni, di pazienti affetti da Disturbo dell'umore (Disturbo Depressivo Maggiore o Disturbo Bipolare), in remissione da un EDM. Somministrazione della seguente batteria testistica: Beck Depression Inventory II, Montreal Cognitive Assessment, Functioning Assessment Short Test, Short Form 36 Health Survey Questionnaire, World Health Organization Quality of Life, Thinc-it. Tale batteria ha lo scopo di verificare la presenza di sintomatologia cognitiva residua, in fase eutimica, nonché di escludere soggetti con sintomi cognitivi risultanti da patologie cognitive degenerative; criterio di esclusione è stato altresì avere diagnosi ADHD. Si rileva la presenza di sintomatologia cognitiva residua (attenzione, memoria, funzioni esecutive) nel campione clinico valutato in fase eutimica. Tale sintomatologia residua risulta inoltre associata ad una peggiore qualità di vita nonché ad una compromissione del funzionamento globale. Risulta estremamente importante, sotto il profilo clinico, valutare la presenza di sintomi cognitivi residui, in fase eutimica post EDM, allo scopo di implementarne il trattamento in un progetto terapeutico, mirato, nonché di poter sceglierne compiutamente la gerarchizzazione degli interventi, al fine di ridurre i fattori di rischio collegati alla recidiva.

Parole chiave: sintomi residui, episodio depressivo maggiore, funzioni cognitive



**P15 - Sensibilità al Rifiuto Interpersonale, Ansia Sociale e Narcisismo Vulnerabile: Il Ruolo Mediatore della Vergogna Interna ed Esterna**Di Gesto C.<sup>1</sup>, Policardo G. R.<sup>2</sup>, Salvatori G.<sup>3</sup>, Marsigli N.<sup>3</sup><sup>1</sup>Sapienza Università di Roma<sup>2</sup>Università degli Studi di Firenze<sup>3</sup>IPSICO

Recenti studi hanno evidenziato similitudini cliniche tra l'ansia sociale e caratteristiche personologiche associate al narcisismo vulnerabile. Entrambe le condizioni sembrano essere significativamente influenzate dalla sensibilità al rifiuto interpersonale, che si manifesta come una risposta dolorosa rispetto all'anticipazione del rifiuto sociale. La vergogna, nelle sue diverse forme (interna ed esterna), emerge come un'emozione sociale rilevante in questo contesto. Poiché la sensibilità al rifiuto interpersonale e la vergogna possono predisporre allo sviluppo e al mantenimento sia del disturbo d'ansia sociale che del narcisismo vulnerabile, questo studio esplora se e come le preoccupazioni associate all'ansia sociale e le caratteristiche fenotipiche del narcisismo vulnerabile siano predette dalla sensibilità al rifiuto interpersonale, considerando la vergogna, interna ed esterna, come variabile emotiva mediatrice. Lo studio ha coinvolto 400 persone della popolazione generale (età media=33.2; DS=12.2). I partecipanti hanno completato un questionario volto a rilevare le variabili oggetto di studio. Sono state condotte analisi descrittive, correlazionali e, per i modelli di mediazione, è stato utilizzato il programma GLM Mediation Model. La sensibilità al rifiuto interpersonale è risultata un predittore positivo e statisticamente significativo sia del narcisismo vulnerabile che dell'ansia sociale, sia in modo diretto che indiretto attraverso meccanismi di mediazione diversi. La vergogna interna emerge come mediatore significativo in entrambe le relazioni, mentre la vergogna esterna gioca un ruolo mediatore solo nella relazione con il narcisismo vulnerabile. Entrambe le forme di vergogna sono rilevanti per il narcisismo vulnerabile, mentre nell'ansia sociale prevale la vergogna interna. Sembra che autocritica e preoccupazioni sul giudizio negativo degli altri sono temi rilevanti per chi presenta caratteristiche fenotipiche associate al narcisismo vulnerabile, mentre per l'ansia sociale potrebbe essere più rilevante affrontare gli aspetti più internalizzati della vergogna. Ulteriori studi sarebbero necessari per confermare questi risultati preliminari e approfondire le diverse dinamiche emotive in gioco.

Parole chiave: ansia sociale, vergogna interna ed esterna, narcisismo vulnerabile, sensibilità al rifiuto interpersonale, modelli di mediazione

**P16 - Validazione Italiana della City Birth Trauma Scale (City BiTS): Una Misura per il Disturbo da Stress Post-Traumatico Postpartum**Di Gesto C.<sup>1</sup>, Spinoni M.<sup>1</sup>, Grano C.<sup>1</sup><sup>1</sup>Sapienza Università di Roma

La City Birth Trauma Scale (City BiTS) valuta il disturbo da stress post-traumatico postpartum (PTSD) basandosi sui criteri del DSM-5. Anche se validata a livello mondiale, la validità predittiva della scala non è stata precedentemente esaminata né ne esiste una versione italiana. Questo studio si è proposto di testare struttura fattoriale, coerenza interna, affidabilità test-retest, validità convergente, divergente e predittiva della City BiTS. Un gruppo di 629 donne che avevano partorito nei tre mesi precedenti ha completato un questionario volto a misurare caratteristiche sociodemografiche e ostetriche, City BiTS, Impact of Event Scale-Revised e Edinburgh Postnatal Depression Scale. A distanza di tre mesi dalla prima somministrazione, le donne hanno completato nuovamente la City BiTS e hanno riferito la loro intenzione di allattare al seno durante il primo anno postpartum. L'Analisi Fattoriale Esplorativa ha mostrato una struttura bifattoriale della scala (Birth-related Symptoms; General Symptoms), confermata nell'Analisi Fattoriale Confermativa, con un ottimo fit del modello. La coerenza interna è risultata essere da buona a eccellente. Le correlazioni hanno mostrato una forte validità convergente con la Impact of Event Scale-Revised, un'elevata validità divergente con la Edinburgh Postnatal Depression Scale, un'alta affidabilità test-retest e una buona validità predittiva con l'intenzione di allattare esclusivamente al seno. Inoltre, la sottoscala Birth-related Symptoms ha consentito di distinguere tra diverse tipologie di parto. La versione italiana della City BiTS è il primo strumento che, in Italia, permette di valutare e diagnosticare i sintomi di PTSD legati al parto basandosi sul DSM-5. La struttura fattoriale e la validità emerse in altri contesti culturali sono state confermate; inoltre, i risultati aggiungono evidenze empiriche sulla stabilità temporale della scala e sulla validità predittiva. Oltre alla sua utilità in ambito clinico, la scala potrà consentire la confrontabilità a livello internazionale riguardo alla prevalenza del PTSD postpartum.

Parole chiave: disturbo da stress post-traumatico, postpartum, trauma, depressione, validazione



**P17 - Papà in ombra: fattori di rischio e trattamento della Depressione Perinatale Paterna**Ramella D.<sup>1,2</sup><sup>1</sup>Associazione Centro Ribes, Catania<sup>2</sup>Istituto Tolman, Catania

La letteratura sui problemi di salute mentale perinatale paterna continua a rimanere abbastanza trascurata. Attualmente non esistono linee guida specifiche per lo screening della depressione perinatale paterna (PPND) e per tale motivo la sua prevalenza ed epidemiologia non sono ancora ben definite. Questa review si propone di ricercare nella letteratura i fattori di rischio e individuare studi sull'efficacia di trattamenti specifici per la sua cura. La ricerca bibliografica è stata condotta ricorrendo a due databases: Pubmed ed Elviesier. È stata utilizzata una stringa di ricerca avanzata. I 34 articoli trovati sono stati successivamente sottoposti ai criteri di inclusione ed esclusione. Sono, dunque, stati selezionati 6 articoli riguardanti i fattori di rischio e 5 articoli relativi all'efficacia di trattamenti specifici. Gli studi esaminati hanno indagato la PPND attraverso l'Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). Per quanti riguarda i fattori di rischio, sono stati individuati sia fattori di tipo psicosociale che biologico. Non tutti gli studi riconoscono la depressione materna come fattore di rischio per la PPND. Per quanto riguarda l'efficacia di trattamenti specifici, nonostante la scarsità di studi randomizzati e controllati, la ricerca sostiene l'uso della CBT individuale come opzione psicoterapeutica di prima linea. Sono stati riportati, da uno studio di Skilbeck del 2023, la formulazione del caso e l'efficacia di un trattamento cognitivo comportamentale riguardante un uomo di 22 anni. Negli studi riportati, la PPND è stata valutata tramite l'EPDS, scala progettata per individuare la depressione tra le madri. L'uso di cut-off non convalidati porta a una diversa interpretazione clinica dei tassi di depressione perinatale. L'uso di strumenti più specifici per i padri, accompagnato da un efficace riconoscimento e un supporto mirato, aiuterebbero a gestire al meglio la PPND.

Parole chiave: Depressione Perinatale Paterna, Fattori di rischio, Trattamento

**P18 - La psicoterapia incontra il metaverso: cambiamenti ed evoluzioni nei processi clinici Uno studio preliminare di VR-CBT per la riduzione dell'ansia**De Clara L.<sup>1</sup>, Curreli A.<sup>1</sup>Metacare srl

L'associazione tra Terapia Cognitivo-Comportamentale (CBT) e realtà virtuale (VR) rappresenta un'importante evoluzione nel campo della psicoterapia. La CBT ha dimostrato la sua efficacia anche in modalità online, ampliando l'accesso alla terapia; l'emergere di ambienti immersivi, come il metaverso, sta aprendo nuove frontiere per gli interventi psicologici. Questo lavoro esplora il vasto potenziale della psicoterapia negli ambienti immersivi e dimostra le possibilità trasformative che emergono quando le pratiche terapeutiche vengono integrate negli spazi virtuali. È un lavoro preliminare che mira ad indagare i potenziali benefici della CBT all'interno di un ambiente immersivo e della respirazione sincronizzata con il movimento di un fiore per ridurre i livelli di ansia nei partecipanti. 50 partecipanti sono stati assegnati casualmente a due gruppi, ciascuno composto da 25 persone. Un gruppo sperimentale è stato impegnato in esercizi di respirazione immersiva sincronizzati con un movimento guida. Un gruppo di controllo ha sperimentato un ambiente immersivo senza alcuna istruzione specifica sulla regolazione del respiro. Lo stato d'ansia pre-post è stato misurato con il test STAI-Y. I risultati hanno mostrato una riduzione significativa dell'ansia in entrambi i gruppi, evidenziando il potenziale degli ambienti immersivi e delle tecniche di regolazione del respiro come nuovo approccio alla gestione dell'ansia. I partecipanti del gruppo sperimentale hanno dimostrato una riduzione statisticamente significativa dei livelli d'ansia dopo l'esperienza immersiva. MetaCare utilizza una piattaforma pionieristica all'interno del metaverso che mira a rivoluzionare la cura della salute mentale. L'integrazione della VR nella CBT rappresenta un'evoluzione promettente nel panorama della salute mentale. Questo studio suggerisce strade incoraggianti per l'utilizzo di tecnologie immersive negli interventi terapeutici, in particolare per gli individui che incontrano ostacoli agli approcci tradizionali. La ricerca futura dovrebbe approfondire i meccanismi sottostanti ed estendere i risultati a popolazioni cliniche, convalidando il ruolo delle tecnologie immersive nel migliorare il benessere mentale.

Parole chiave: E-mental Health, Psicoterapia Immersiva, Ambienti Immersivi, Psicoterapia nel Metaverso

**P19 - CBT e TF-CBT: efficacia, limiti e confronti con gli altri approcci nel trattamento dell'abuso sessuale sui minori**

Ganci A.

L'abuso sessuale infantile costituisce uno dei maggiori problemi di salute pubblica che merita attenzione scientifica per le ampie ricadute negative lungo l'arco di vita. Obiettivo del seguente lavoro è analizzare la ricerca bibliografica esistente sul rapporto tra abuso sessuale e CBT e il modello della TF-CBT tra efficacia clinica e limiti. Metodo: ricerca bibliografica e sitografia. Gli studi empirici evidenziano una maggiore efficacia della CBT rispetto alle terapie non comportamentali (Kazdin & Weisz, 1998). L'efficacia della terapia CBT nell'abuso infantile riguarda soprattutto il trattamento di sintomi di tipo ansioso, depressivo o comportamentali. È importante sottolineare come le terapie come la psicodinamica o i trattamenti di gruppo spesso non godano dello stesso supporto empirico della CBT. La terapia cognitivo-comportamentale focalizzata sul trauma (TF-CBT) permette ai bambini una diminuzione dei sintomi del disturbo da stress post-traumatico, dei problemi comportamentali (incluso il comportamento sessualizzato), dell'ansia e della depressione. Gli studi mostrano un eccellente mantenimento dei guadagni del trattamento fino a due anni dopo la fine del trattamento. Benchè, in base ai dati della letteratura, la CBT presenti una maggior efficacia rispetto agli altri approcci nel trattamento dell'abuso infantile, l'esito a lungo termine non è stato ad oggi ancora approfondito, è necessario indagare maggiormente il ruolo del trattamento nella prevenzione delle ricadute e nella prevenzione dei sintomi in età adulta. Riguardo invece alla TF-CBT, essa risulta un trattamento efficace per affrontare i traumi infantili, ma non appare ottimale con bambini che presentano problemi comportamentali come aggressività preesistenti al trauma.

Parole chiave: Abuso infantile, CBT, efficacia

**P20 - Cure Palliative e Covid-19: il ruolo dello psicoterapeuta CBT nel sostegno all'equipe, ai pazienti ed ai caregivers in assistenza domiciliare e nei reparti. Revisione Sistemática della letteratura**Ardizzone A.<sup>1,2</sup>, Bavetta D.<sup>3</sup>, Santangelo D.<sup>1</sup><sup>1</sup> U.O. Oncologia Medica, P.O. Giovanni Paolo II, Sciacca (AG)<sup>2</sup> Samo Onlus, Agrigento<sup>3</sup> U.O. Ginecologia e Ostetricia, P.O. Giovanni Paolo II, Sciacca (AG)

Il Covid-19 ha prodotto dei cambiamenti significativi nell'ambito delle cure palliative (CP). Le procedure applicate hanno consentito il superamento della fase di crisi causando una rilevante pressione psicologica sull'intero sistema sanitario in CP. Lo scopo dello studio era valutare la risposta in termini di stress psicologico e burnout del personale sanitario, dei pazienti ed i loro familiari/caregivers nel contesto delle CP, a seguito della pandemia Covid-19, così da stabilire nuovi interventi psicologici, tra cui l'approccio cognitivo comportamentale, attuabili per fronteggiare le recenti necessità in CP. Una revisione sistemática della letteratura è stata condotta sui dati pubblicati su riviste peer-reviewed, in accordo con le linee guida PRISMA. Una strategia di ricerca è stata condotta su due banche dati (PubMed e Scopus) da luglio a ottobre 2023 ed è stata applicata usando le seguenti parole chiave: palliative care, Covid-19, cancer, burnout e psychological distress. In totale, 132 studi sono stati identificati, 9 articoli sono stati inclusi relativi al periodo Covid-19, pubblicati tra il 2020 ed il 2023. La popolazione esaminata nei report riguarda in totale: 1896 pazienti, 60 familiari e 774 personale sanitario in CP. La risposta adattativa al Covid-19 è stata differente nel personale sanitario, nei pazienti e nei familiari/caregiver. Il personale sanitario esposto ad un più alto livello di stress rispetto alla fase pre-Covid, ha mostrato funzionali competenze e risorse psicologiche nella gestione dello stress dapprima sconosciute, riscontrando un connotato positivo all'esperienza pandemica. Al contrario, i pazienti sono stati impattati dalle situazioni di isolamento e dalla paura di contrarre il virus, oltre che dalle nuove modalità di interazione, tanto da innalzare notevolmente i livelli di depressione e di ansia. I familiari/caregivers sono risultati l'anello più debole del sistema: già scossi ed impauriti rispetto alla patologia primaria del proprio congiunto, si sono sentiti impotenti aumentando la loro percezione di rischio e le paure connesse al virus. Gli studi analizzati evidenziano inoltre come tra gli approcci terapeutici, l'intervento psicoeducativo e cognitivo comportamentale possano rappresentare un valido intervento psicologico per pazienti, caregivers e familiari. Con il covid-19 l'intero sistema sanitario in CP ne è uscito modificato, mutando il ruolo dello psicoterapeuta nell'approccio al supporto dell'utenza in CP.

**P21 - Studio descrittivo sulle competenze relazionali e visuospatiali in un campione di bambini della scuola primaria siciliana**

Portelli V.<sup>1</sup>, Leuzzi I., Rampello I., Riggi I., Presti I.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Università Enna Kore, Enna

<sup>2</sup>IESCUM, Parma e Milano

Secondo la Relational Frame Theory (RFT), la capacità di stabilire connessioni relazionali tra eventi o stimoli arbitrari, definiti socialmente, sotto specifici controlli contestuali, è cruciale per la cognizione umana e per il potenziamento delle abilità cognitive (Amd & Roche, 2016, Roche, Cassidy & Stewart, 2013, Cassidy et al., 2016). Poco è noto dello sviluppo progressivo delle competenze relazionali e la relazione col quoziente intellettivo (QI). Metodo. Lo studio ha coinvolto 277 partecipanti, con un'età media di 9,5 anni (DS 0,94). Il 45.8% è di sesso femminile e il 54.2% maschile. Il campione è stato reclutato in 4 scuole primarie del territorio siciliano. Gli strumenti di assessment utilizzati sono stati: Relational Abilities Index (RAI) e Matrici Progressive Colorate di Raven (CPM-36). Il 51.3% del campione si colloca al 95° percentile delle CPM-36, il 25.2% si divide tra il 90° e 75° percentile, l'11.9% si colloca al 50°, il 3.6% al 10° e l'8% si distribuisce equamente tra il 25° e il 5°. I risultati al RAI mostrano, per i singoli moduli, punteggi minimi più bassi ai frame di opposizione, confronto e gerarchico. Al punteggio totale del RAI si osserva un punteggio minimo di 27 e un massimo di 103, con media 74.06 (DS 15.90). Conclusioni. I risultati di questo studio aprono la strada a future ricerche sul potenziamento delle abilità relazionali e cognitive nella popolazione italiana.

Parole chiave: abilità relazionali e visuo-spaziali, RFT, QI

**P22 - Il Disturbo Ossessivo Compulsivo nel periodo postpartum (DOCpp): una revisione della letteratura**Finocchiaro M.<sup>1</sup><sup>1</sup> Istituto Tolman, Catania

Gli studi sulla psicopatologia postpartum si sono concentrati prevalentemente sui disturbi dell'umore; tuttavia, la nuova genitorialità sembra essere associata anche ad un alto rischio di esordio della sintomatologia ossessivo-compulsiva. Scopo di questa review è presentare un modello cognitivo-comportamentale del DOC postpartum, delineandone le caratteristiche cliniche e le linee terapeutiche esistenti. È stata eseguita una revisione narrativa della letteratura su due database scientifici (PubMed, Scopus), utilizzando i termini di ricerca "obsessive-compulsive disorder", "postpartum", "women". La ricerca è stata integrata da articoli citati nelle fonti ottenute. Il protocollo di ricerca ha prodotto 36 pubblicazioni relative all'intervallo di tempo compreso tra il 1999 e il 2020. Il DOC postpartum presenta un quadro clinico caratterizzato da ossessioni che riguardano prevalentemente la paura di danneggiare e/o contaminare il proprio bambino e da rituali compulsivi di controllo, lavaggio e comportamenti di evitamento. Secondo un modello cognitivo-comportamentale esiste una vulnerabilità cognitiva al disturbo, associata alla presenza di specifiche credenze preesistenti e disadattive, che, unitariamente a specifici fattori di rischio e all'improvviso ed oggettivo aumento di responsabilità, alterano l'interpretazione e il significato attribuito a pensieri intrusivi altrimenti normali e innocui. In risposta ai pensieri, i comportamenti protettivi e/o di evitamento alimentano l'ansia ossessiva e mantengono il disturbo. Gli studi esaminati sostengono che il trattamento del DOCpp segue le stesse linee terapeutiche del DOC e individuano nella CBT standard la terapia d'elezione. Il DOCpp ha un impatto notevole sulla qualità di vita della neomamma, sulla relazione madre-bambino e sull'intero sistema familiare. Ciò sottolinea la necessità di individuare tempestivamente le donne a rischio, al fine di promuovere programmi di prevenzione e favorire l'accesso tempestivo ai protocolli di trattamento. Le lacune ancora oggi esistenti rendono il disturbo un'area di studio che necessita di ulteriori indagini e maggiore attenzione futura.

Parole chiave: disturbo ossessivo-compulsivo, postpartum, neomamme, CBT

**P23 - L'efficacia di interventi basati sull'Emotional Schema Therapy per la Regolazione Emotiva: una revisione sistematica**Tonini B.<sup>1</sup>, Greco G.<sup>2</sup><sup>1</sup> Università degli Studi di Firenze<sup>2</sup> Università degli Studi di Firenze

La Regolazione Emotiva (Emotion Regulation - ER) comprende i processi attivati con lo scopo di modulare le proprie emozioni in risposta alle richieste dell'ambiente. Le difficoltà ed il ricorso a strategie disfunzionali nell'ambito dell'ER rappresentano noti fattori transdiagnostici. La Emotional Schema Therapy (EST) postula che ogni individuo possiede delle teorie implicite riguardanti le emozioni e come dovremmo reagire ad esse. Gli interventi basati sul modello EST sono finalizzati alla promozione dell'empowerment tramite un approccio mirato su credenze e strategie di regolazione delle esperienze emotive, integrabile con altri modelli cognitivo-comportamentali. Il presente contributo propone una sintesi della letteratura disponibile riguardo l'efficacia di interventi EST-based sull'ER, seguendo la versione più aggiornata delle linee guida PRISMA. La procedura di ricerca sistematica, ripetuta nel tempo per accertarne l'aggiornamento, ha raccolto pubblicazioni dai database scientifici Scopus, PubMed, Web of Science e PsycInfo fino al 28 Luglio 2024. La ricerca ha prodotto 35 risultati, dei quali 9 sono stati inclusi a seguito della rimozione dei duplicati e della valutazione di eleggibilità. Tra quelli inclusi, 1 studio riporta utilizza un disegno single-case, mentre i rimanenti 8 descrivono interventi di gruppo. Riguardo all'indagine della ER, 4 studi utilizzano la Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) e 5 misurano specifiche strategie tramite il Cognitive Emotion-Regulation Questionnaire (CERQ) o l'Emotion Regulation Questionnaire (ERQ). Complessivamente, gli interventi EST-based descritti producono nei partecipanti miglioramenti significativi in termini di ER post-intervento. I risultati saranno descritti in maggior dettaglio all'interno del poster. La presente revisione mostra prove preliminari, ma promettenti, riguardo all'efficacia degli interventi EST-based nel promuovere una ER adattiva. I risultati, provenienti da percorsi attuati con obiettivi terapeutici diversi ed in forma sia individuale che gruppe, suggeriscono la necessità di indagare ulteriormente le possibili integrazioni dell'approccio EST con altri modelli di intervento psicoterapeutico.

Parole chiave: Emotional Schema Therapy, Regolazione Emotiva, revisione sistematica

**P24 - ACTing Flexible: uno studio di efficacia sull'applicazione di meccaniche RPG-based alle metafore ACT per la promozione della flessibilità psicologica**Tonini B.<sup>1</sup>, Greco G.<sup>2</sup>, Fabiani D.<sup>1,3</sup><sup>1</sup> Università degli Studi di Firenze<sup>2</sup> Università degli Studi di Firenze<sup>3</sup> GAME Science Research Center, Scuola IMT AltI Studi, Lucca

Nell'Acceptance and Commitment Therapy (ACT) le metafore sono potenti strumenti per promuovere flessibilità psicologica in termini di accettazione, defusione cognitiva, contatto con il presente, Sé come contesto, valori e azione impegnata. Il potenziale terapeutico risiede nella capacità di veicolare rappresentazioni immediate in via esperienziale, superando le barriere linguistiche e facilitando l'esplorazione in immaginazione. Il progetto ACTing Flexible si propone di testare l'efficacia di "metafore giocabili" sviluppate integrando scenari tratti dalle metafore terapeutiche con elementi mutuati dai Role-Playing Games (RPGs). La metafora "Demoni sulla barca" è stata resa un'avventura giocabile tramite meccaniche RPG-based. I demoni indistinti della metafora originale sono stati sostituiti con quattro demoni caratterizzati in modo da incarnare stili cognitivi promotori di evitamento esperienziale (procrastinazione, solitudine, catastrofizzazione, fallimento) seguendo il modello LIBET (Sassaroli et al., 2016). Per rilevare le componenti della flessibilità psicologica prima e dopo lo svolgimento della metafora, sono state predisposte due batterie utilizzando una traduzione preliminare della Self-As-Context Scale (SACS) e le versioni italiane dei seguenti strumenti: Cognitive-Attentive Mindfulness Scale-Revised (CAMS-R), Valued Living Questionnaire-Importance (VLQ-I), Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II-7), Cognitive Fusion Questionnaire-7 (CFQ-7). Attualmente, sono stati reclutati 16 partecipanti (F=50%, Mage=22,813; SD=3,371). I dati mostrano differenze significative pre-post test nelle scale che misurano: Sé come contesto (SACS-Centering:  $t(15)=4.331$ ;  $p<.001$ ;  $d=1,083$ ; SACS-Transcending:  $t(15)=5.217$ ;  $p<.001$ ;  $d=1.304$ ), valori ( $t(15)=11.111$ ;  $p<.001$ ;  $d=2,778$ ), accettazione e azione impegnata ( $t(15)=6.348$ ;  $p<.001$ ;  $d=1,587$ ), defusione cognitiva ( $t(15)=3.215$ ;  $p<.01$ ;  $d=.804$ ) ed atteggiamento mindful nella sua componente attentiva (CAMS-R-Attention:  $t(15)=2.293$ ;  $p<.05$ ;  $d=.200$ ). Le somministrazioni sono in corso, i risultati aggiornati saranno presentati successivamente. La metafora giocabile proposta dimostra potenziale nel promuovere flessibilità psicologica, grazie all'implementazione di meccaniche di gioco che facilitano l'approfondimento esperienziale rendendo la narrazione più immersiva e l'individuo protagonista attivo al suo interno.

Parole chiave: ACT, LIBET, flessibilità psicologica, metafore, RPGs

**P25 -Affrontare la dipendenza da pedopornografia attraverso un trattamento combinato Schema Therapy e ACT**Belluso L.<sup>1</sup><sup>1</sup> Istituto Tolman, Catania

I recenti sviluppi in campo scientifico, nel panorama della CBT, hanno permesso di trovare nella flessibilità psicologica una risorsa efficace nel trattamento dei Disturbi d'Ansia correlati (Hayes, 2016). Ciò ha favorito l'integrazione di modelli appartenenti a generazioni e periodi storici differenti, migliorando la qualità dei risultati terapeutici e ampliando i contesti entro cui muoversi nel raggiungimento degli stessi (Hofmann and Hayes, 2019). Il presente lavoro descrive il trattamento di un giovane adulto affetto da Dipendenza da masturbazione con consumo di pedopornografia, svolto attraverso l'integrazione di due modelli terapeutici: Schema Therapy e ACT. Il trattamento include l'utilizzo della Schema Therapy per inquadrare gli Schemi Maladattivi Precoci (SMP) presenti ed indebolirne l'intensità e l'attivazione; a questa è stato integrato l'utilizzo dell'ACT, per rendere flessibili le credenze del paziente e le regole che ne governano il comportamento, favorendo l'attivazione comportamentale tramite azioni mirate in direzioni reputate di valore. L'assessment strumentale è stato condotto attraverso la somministrazione dei seguenti test: Beck Depression Inventory II (Beck, 1996); Rathus Assertiveness Schedule (Rathus, 1973); Young Schema Questionnaire (Young & Brown, 2003); Young Parenting Inventory (Young & Rygh, 2003). Dalla raccolta dei dati si rileva una deflessione del tono dell'umore, con annessa abulia e anedonia, una tendenza ad assumere uno stile comportamentale anassertivo e, la presenza di SMP rigidi. Nel prosieguo del trattamento terapeutico ci si attende l'aumento del tono dell'umore, l'indebolimento degli SMP e della fusione cognitiva, in particolar modo con il proprio Sé concettualizzato. Obiettivo a lungo termine della terapia è l'incremento della consapevolezza delle proprie scelte in funzione dei valori personali, in linea con la persona che il soggetto desidera essere.

Parole chiave: CBT, Schema Therapy, ACT, integrazione modelli terapeutici, Pedopornografia

### P26 - Social Self-compassion Scale: Proprietà Psicometriche Preliminari della Versione Italiana

Cardelli A.<sup>1</sup>, Nerini A.<sup>1</sup>, Policardo G. R.<sup>1</sup>, Fornaini E.<sup>1</sup>, Rose A.<sup>2</sup>, Matera C.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Università degli Studi di Firenze

<sup>2</sup> York University - Canada

La self-compassion è un atteggiamento di gentilezza e non giudizio verso se stessi, in particolare a seguito di esperienze di vita difficili (Neff, 2019). La ricerca dimostra che la self-compassion è associata a minore psicopatologia e maggior benessere generale (Marsh et al., 2017; Zessin et al., 2015) ed è un'importante fonte di resilienza di fronte a situazioni stressanti come il divorzio (Sbarra et al., 2012), la guerra (Hiraoka et al., 2015), le malattie croniche (Brion et al., 2014), il bullismo (Jiang et al., 2016). Recentemente, è stata sviluppata una misura specifica per cogliere la social self-compassion (Social Self-compassion Scale - SSCS; Alison & Kocovski, 2020), un tipo di atteggiamento compassionevole rilevante in presenza di stressors sociali (es. essere criticati, esclusi, commettere un errore in un contesto sociale). Il presente studio si è proposto di validare tale strumento nel contesto italiano. Allo studio hanno partecipato 884 adulti italiani (482 uomini e 402 donne). È stata condotta un'analisi fattoriale esplorativa (EFA; N=216; età media=56.22) e confermativa (CFA; N=667; età media=29.02) per testare la struttura bidimensionale della SSCS. È stata esaminata la validità di costrutto analizzando le associazioni della scala con misure di self-compassion, benessere e mattering sociale. L'affidabilità è stata calcolata utilizzando l'alfa di Cronbach. La struttura bifattoriale della SSCS è stata confermata tramite EFA e CFA [CFI = .92; TLI = .90, SRMR = .05, RMSEA = .08 (IC 90%: 0.06 - 0.09)]; gli item presentano ottime saturazioni fattoriali sui due fattori latenti, con valori compresi tra 0.58 e 0.88. La scala presenta un'alta affidabilità ( $\alpha = .82$  studio 1;  $\alpha = .84$  studio 2). Una forte associazione positiva con la self-compassion ( $r = .66$ ;  $p < .001$ ) e moderata con il benessere sociale ( $r = .31$ ;  $p = .001$ ) e il mattering sociale ( $r = .31$ ;  $p = .001$ ) suggerisce una buona validità convergente. I risultati dei modelli di regressione gerarchica, che hanno posto la self-compassion al primo step e successivamente la SSCS, hanno indicato che la SSCS è l'unico predittore statisticamente significativo della variabile criterio benessere e mattering sociale, spiegando in entrambi i modelli il 10% della varianza totale. La SSCS risulta essere uno strumento utile per valutare la self-compassion in situazioni di stress sociale e avversità interpersonali, anche in Italia.

Parole chiave: Social Self-compassion Scale, community mattering, validazione psicometrica, benessere sociale

### P27 - Integrazione del metodo S.V.T.A. nel protocollo di trattamento dei disturbi del neurosviluppo: l'optometria funzionale applicata come strumento di riabilitazione in età evolutiva – uno studio pilota

Foscoliano M.<sup>1</sup>, Casano F.<sup>1</sup>, Bonu M. G.<sup>1</sup>, Catte G.<sup>1</sup>, Peruzzi P. M.<sup>1</sup>, Cagno A.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Studio di Psicologia Clinica Kaleidos, Cagliari

<sup>2</sup> Optometrista funzionale e Direttore Area Ricerca e Sviluppo Vision on motion European Academy Master

Diversi studi provano che nei DNS sono presenti deficit nella funzionalità visiva (convergenza insufficiente, scarsa precisione di fissazioni e saccadi) che si ripercuotono su controllo motorio, processi di apprendimento e funzionamento esecutivo. In particolare si ipotizza che individui con compromissione dell'efficienza visiva compensino esaurendo la riserva delle loro funzioni esecutive (attenzione, controllo esecutivo, pianificazione) così meno disponibili nei compiti quotidiani. SVTA è un training di potenziamento visivo, nato da anni di interazione interdisciplinare, che aiuta a migliorare l'integrazione sensoriale e psicocinetica, agendo sulle abilità di mantenimento del focus attentivo. Obiettivi: valutare l'impatto dell'inserimento del metodo SVTA nello schema terapeutico, sui processi di attenzione visiva e regolazione dell'attenzione, in un campione di 7 pazienti (9 - 17 anni) con DNS in trattamento con protocollo riabilitativo tradizionale. Il campione ha eseguito 1 seduta settimanale di terapia SVTA per 6 mesi integrata con il training di potenziamento tradizionale, al termine dei quali sono stati confrontati i parametri legati all'attenzione visiva (accuratezza delle fissazioni dei 9 punti standard con Eye tracker) e alle performance di attenzione visiva (punteggi Subscale IVE - Wisc IV), prima e dopo aver fruito dell'integrazione terapeutica. La comparazione tra medie è stata effettuata tramite T di student per campioni singoli. Si è evidenziato un miglioramento della performance visiva: aumento dell'accuratezza delle fissazioni dopo il trattamento integrato ( $p < .001$ ). A tale miglioramento si associa un significativo aumento delle performances attentive misurate con l'indice IVE del test WISC IV ( $p < .001$ ). Limiti: scarsa numerosità del campione e ampia eterogeneità dello stesso. Mancanza di strumenti di valutazione specifici. Traiettorie future: comparare gruppi omogenei per quadro clinico, operare un confronto tra pazienti che fruiscono del metodo SVTA e pazienti che accedono alle sole terapie tradizionali. Valutare l'impatto sui processi di letto-scrittura, sulle FE e sull'attenzione agli stimoli sociali.

Parole chiave: Neurosviluppo, Attenzione visiva, optometria funzionale, metodo SVTA, riabilitazione età evolutiva



**P28 - Non-Suicidal Self-Injury (NSSI) in Eating Disorders: an updated review**Mineo C. M.<sup>1,2</sup>, Oppo A.<sup>1</sup>, Sapuppo W.<sup>1,2</sup><sup>1</sup> Sigmund Freud University, Milano<sup>2</sup> Studi Cognitivi, Milano

The objective of this study is to provide a comprehensive analysis on the simultaneous presence of Non-Suicidal Self-Injury (NSSI) in individuals diagnosed with Anorexia or Bulimia Nervosa. A comprehensive literature search was performed using the databases PubMed, Web of Science (all databases), Scopus, and EBSCOhost (including PsycINFO, PsycARTICLES, PSYINDEX, MEDLINE, and ERIC). The process of selecting relevant studies and extracting data has been carried out, and the collected data was summarized using both narrative and statistical methods. A total of forty-three studies that satisfied the inclusion criteria were included in the review. The prevalence of NSSI among individuals diagnosed with ED varied from 4.2% to 82.5%. The prevalence of suicidal ideation ranged from 11.5% to 66%, whereas the rates of past suicide attempts ranged from 6% to 51%. Inpatients exhibited greater rates of comorbidity compared to outpatients, with a range of 15.8% to 66% for inpatients and 17.9% to 46.05% for outpatients. While this study showed a significant presence of NSSI among ED population, the findings from various studies varies considerably. This can be attributed to discrepancies in sample selection and the techniques used to assess NSSI. Additional investigation should prioritize the discovery of reliable tools to effectively evaluate NSSI. Furthermore, there is a need for studies investigating potential risk factors associated with the development of these illnesses. Furthermore, it is recommended to build and test a single model that would elucidate a probable shared pathogenesis.

Parole chiave: Self-Injury, Anorexia nervosa, Bulimia Nervosa, Non-suicidal Self-Injury, Self-Harm Behaviors

**P29 - Happy Together: un percorso DNA-V con protagonisti i Simpson**Portelli V.<sup>1</sup>, Rampello<sup>1</sup>, Presti<sup>1,2</sup><sup>1</sup> Università Enna Kore, Enna<sup>2</sup> IESUM, Parma e Milano

Recenti studi indicano che gli interventi basati sulla mindfulness per bambini e adolescenti sono ancora poco consolidati, nonostante siano ben supportati per gli adulti. Questo studio ha esplorato un protocollo di mindfulness incentrato su 4 incontri, integrato nel modello DNA-V, per valutare l'impatto su evitamento, fusione cognitiva, consapevolezza del momento presente e relazioni tra pari in un gruppo di adolescenti. L'intervento ha utilizzato la serie animata I Simpson per creare metafore accessibili ai ragazzi (es. rana bollita, attenzione sul momento presente, accettazione, lasciar andare, ecc.). Lo scopo è stato quello di utilizzare un linguaggio a loro vicino e pertanto più utile a promuovere la trasformazione della funzione stimolo. Il campione era composto da 83 adolescenti di una scuola secondaria di primo grado a Caltanissetta (50.6% femmine, 49.4% maschi). Gli strumenti di valutazione pre e post intervento includevano l'I-AFQ-Y e I-CAMM. La traccia delle sessioni e le schede di lavoro sono state adattate dal DNA-V per il contesto. Risultati. Alla baseline, le medie di I-CAMM erano 17.29 per le femmine e 17.78 per i maschi, mentre per I-AFQ-Y erano 16.69 per le femmine e 17.32 per i maschi. Il test T di Student non mostra differenze significative all'I-CAMM ( $t = -0.329$ ,  $p = 0.582$ ), ma vi è significatività all'I-AFQ-Y ( $t = -0.318$ ,  $p < 0.001$ ). Dopo l'intervento, le medie aumentano a 18.80 per l'I-CAMM e 18 per l'I-AFQ-Y. Conclusioni. I risultati sono in linea con quelli attesi. Lo scopo del progetto era quello di strutturare un intervento che potesse raggiungere gli adolescenti, in modo diretto, chiaro e divertente. Il presente progetto si pone come pioniere nell'auspicio di ampliare il campione e di utilizzare un gruppo di controllo con cui confrontare gli effettivi eventuali benefici del percorso svolto in modo tale da consolidare la letteratura su mindfulness, DNA-V e adolescenti.

Parole chiave: mindfulness, DNA-V, adolescenti



**P30 - Scelte alimentari più sane e consapevoli: l'efficacia del nudging nei distributori automatici**

Casiraghi C.<sup>1,2</sup>, Chiarelli S.<sup>1,2</sup>, Fici A.<sup>1,2</sup>, Gifuni G.<sup>1,2</sup>, Bilucaglia M.<sup>1,2</sup>, Jacomuzzi A.<sup>3</sup>, Micheletto V.<sup>2</sup>, Zito M.<sup>1,2</sup>, Rossi C.<sup>1,2</sup>, Russo V.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Department of Business, Law, Economics and Consumer Behaviour "Carlo A. Ricciardi" Università IULM

<sup>2</sup> Behavior and Brain Lab IULM - Neuromarketing Research Center, Università IULM

<sup>3</sup> Dipartimento di Filosofia e Beni Culturali, Università Ca' Foscari

I distributori automatici sono molto diffusi negli ambienti universitari. Spesso, però, in essi sono presenti alimenti poco salutari, che favoriscono un'alimentazione squilibrata. Per comprendere come poter promuovere decisioni alimentari più sane e consapevoli, questo studio ha valutato l'effetto di vari tipi di nudge sulle scelte dei prodotti nei distributori automatici in università. A 88 studenti universitari è stato chiesto di scegliere un prodotto da un distributore automatico, ricreato in laboratorio. Questo presentava gli stessi prodotti e posizioni dei distributori automatici presenti nell'università. Dopo alcune istruzioni, i partecipanti hanno eseguito il compito in quattro diverse condizioni sperimentali randomizzate. Queste differivano in base al tipo di nudge: assente (controllo), olfattivo (gelsomino), visivo (paesaggio naturale), oppure una combinazione dei due. Sono stati scelti stimoli naturalistici, ritenuti in letteratura i più efficaci nella promozione di scelte alimentari sane. I risultati sono stati esaminati in base alla scelta comportamentale, oltre a misure di questionario e neurofisiologiche (EEG e conduttanza cutanea). Il comportamento d'acquisto è stato valutato tra prodotti salutari e non, al fine di comprendere se la decisione potesse variare nelle diverse condizioni. I nudge visivi o olfattivi hanno portato a scegliere snack sani nel 36% dei casi, contro il 9% nella condizione di controllo, con una differenza statisticamente significativa. La combinazione dei due nudge è risultata, invece, meno efficace (27%) e i soggetti hanno mostrato maggiore affaticamento cognitivo e un minore approccio cognitivo. La conduttanza cutanea era inferiore in tutte le condizioni sperimentali rispetto al controllo, confermando l'importanza di uno stato di rilassamento nel promuovere scelte alimentari più sane. Questo studio esamina i meccanismi cognitivi ed emotivi dei nudge in un contesto alimentare poco studiato: le scelte nei distributori automatici. I risultati offrono basi per sviluppare interventi futuri efficaci e per migliorare le scelte alimentari e il benessere delle persone.

Parole chiave: Nudge, Multisensorialità, Scelte alimentari, Salute, Consumer Neuroscience

**P31 - Exploring the impact of ACT training on awareness, acceptance and defusion in kart racing: a pilot study with five drivers**

Mastino S.<sup>1,2</sup>, Chies M.<sup>2</sup>, Pignatelli G.<sup>2</sup>, Mulatti C.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Università degli Studi di Verona

<sup>2</sup> Università degli Studi di Trento

The Acceptance and Commitment Training (ACT) has been applied in sports like football, hockey, and baseball but nothing has been done in motorsport in which the mental component is predominant. In motorsport, the principal need for athletes is to remain focused and respond effectively to relevant stimuli without succumbing to disruptive thought loops. These needs have been taken into consideration by the current study, which represents the first step in the development of an ACT training program (MotorACT) tailored specifically for motorsport. The ACT training consisted of six 45-minute sessions to enhance present-moment awareness and train defusion techniques. Various psychological measures were collected before, during, and after the intervention. These included the Competitive State Anxiety Inventory 2 (CSAI-2) for assessing performance anxiety and self-confidence, and the Core Flow Scale (CFSS) for measuring flow states. Race performance metrics and participants' thoughts were also recorded. Additionally, the Dispositional Flow Scale 2 (DFS-2) and the PsyFlex questionnaire were completed before and after the ACT intervention. The results revealed different effects of the training on each driver. Some individual improvements in performance were recorded, but not at the group level. However, the group showed improvements in their ability to stay in the present moment and awareness during the performance. Furthermore, significant correlations between Core Flow, Anxiety, and performance metrics emerged. In conclusion, this study demonstrates the potential of ACT to improve drivers' awareness and the need to adjust the intervention to each person's needs and characteristics. For stronger conclusions, in-depth studies in larger samples are needed.

Parole chiave: psychological flexibility; defusion; sport psychology; act training; attentional training

**P32 - Verbal analogue of the renewal effect: a pilot study**Pignatelli G.<sup>1</sup>, Mastino S.<sup>1</sup>, Mulatti C.<sup>1</sup><sup>1</sup> Università degli Studi di Trento

Operant renewal is the re-emergence of a previously eliminated behavior due to changing stimulus contexts. In ABA renewal paradigm, a target behavior is initially reinforced in a specific context (context A), and then the reinforcement is removed in a different context (context B) until the behavior ceases. When the organism returns to the original context (context A) in the third phase, a renewal of the response that was previously learned and then extinguished occurs. This phenomenon has relevant implications in laboratory and clinical studies, particularly in understanding relapse and contextual cues. The present pilot study aims to create a verbal analogue based on the operant renewal paradigm, to determine if learning and post-extinction renewal of behavior occur in an entirely verbal context. During the first phase, eight participants learnt to press a joystick button on a fixed schedule after listening to a 20-second audio message describing a scenario (Context A). In the second phase, after listening to a message of the same duration describing a different scenario (Context B), the previously reinforced task no longer received any feedback (extinction phase). During the third phase, the participants listened again to the message describing Context A, and again, the target behavior did not receive any reinforcement. Six of the eight participants quickly learned and maintained the correct target behaviour in the first phase, and showed extinction of the behaviour in the second phase; during the third phase, renewal of target behaviour was observed in all eight participants. The renewal of responses following extinction was observed in a verbal context. This suggests that a verbal analogue of the renewal effect is feasible. Future research should explore the clinical implications of this effect, particularly for relapse in phobias and substance addiction, and investigate rule-governed behavior and transformation of stimulus processes.

Parole chiave: operant renewal, ABA renewal, extinction, verbal analogue, relapse

**P33 - Differenze e somiglianze fra formazione in presenza o a distanza in termini di efficacia e consolidamento dell'apprendimento, grado di partecipazione e livello di soddisfazione degli allievi in Psicoterapia Cognitivo-Comportamentale**Grazioli S.<sup>1,2</sup>, Palmieri S.<sup>1,2</sup>, Caselli G.<sup>1,2,3</sup>, Stoppa R.<sup>2</sup><sup>1</sup> Sigmund Freud University, Milano<sup>2</sup> Studi Cognitivi, Milano<sup>3</sup> InTherapy, Gruppo Studi Cognitivi

Durante la pandemia da Covid-19, i servizi di formazione in psicoterapia hanno adottato modalità a distanza, evolvendosi verso un approccio ibrido nel 2021. Mentre le lezioni su temi personali beneficiano della presenza fisica per creare un ambiente riservato, quelle pratiche possono essere efficacemente condotte tramite strumenti digitali interattivi. La presente ricerca si propone di valutare l'efficacia delle modalità a distanza e in presenza nella formazione in psicoterapia cognitivo-comportamentale, focalizzandosi sull'apprendimento di temi pratici e sull'auto-percezione degli allievi riguardo alla fatica e alla soddisfazione. La ricerca ha coinvolto 162 allievi di Studi Cognitivi Formazione in diverse sedi italiane, con workshop su tecniche di terapia comportamentale (24 ore), dipendenze patologiche (16 ore) e psicosi e disturbi bipolari (24 ore). Gli stessi docenti hanno mantenuto una strutturazione uniforme nelle modalità in presenza e a distanza per ridurre effetti confondenti. È stato applicato un disegno a misure ripetute, con questionari di apprendimento e gradimento somministrati al termine di ciascun workshop e una seconda rilevazione a distanza di un anno. I risultati mostrano che, immediatamente dopo i workshop, non ci sono differenze significative nei livelli di apprendimento tra le modalità online e in presenza. Tuttavia, la valutazione degli allievi indica una maggiore soddisfazione, minore fatica e maggiori attese soddisfatte per le lezioni in presenza. A lungo termine, l'apprendimento risulta essere maggiormente mantenuto nelle lezioni tenute a distanza. Nonostante l'aumento della fatica e la diminuzione della soddisfazione nella modalità di formazione a distanza, si osserva un maggior consolidamento delle conoscenze. Questo potrebbe essere dovuto a un maggiore focus sui contenuti teorici. Sono necessari ulteriori studi per comprendere meglio queste dinamiche.

Parole chiave: Psicoterapia Cognitivo-Comportamentale, Formazione a distanza, Formazione in presenza

**P34 - Using a DNA-V-based training to examine motivation, values and goals of young athletes in a swimming team**Chies M.<sup>1</sup>, Mastino S.<sup>1</sup>, Pignatelli G.<sup>1</sup>, Mulatti C.<sup>1</sup><sup>1</sup>Università degli Studi di Trento

Intrinsic motivation can be defined as the internal forces driving human behavior. It is a crucial dimension in sports psychology, fostering greater adherence to physical activity, improved psychological well-being, and superior performance in athletes. Current techniques to maintain high levels of motivation often involve goal-setting strategies, with SMART goals being the most common. However, recent literature highlights a lack of clarity regarding the validity of these techniques. This study proposes the DNA-V model, based on Acceptance and Commitment Therapy/Training (ACT) and created for adolescents, as a potential alternative for working with young athletes. A training based on the DNA-V model was implemented with a competitive team of young swimmers over five 60-minute sessions. During the intervention, insights were gathered concerning the athletes' values, functional and dysfunctional thoughts, and value-driven goals related to their sport. A longitudinal three-month field observation process was conducted to measure motivational behaviors and perceived exertion (RPE), using a Diary to ecologically capture post-training thoughts, which enhanced the athletes' awareness. Quantitative analyses revealed a predominance of negative, dysfunctional behaviors during training sessions. However, a significant improvement in team behaviors was observed post-intervention, coinciding with an international competition weekend, which may have positively influenced team cohesion. It is suggested that the values-based DNA-V training facilitated this improvement, although uncertainties remain. Additionally, increased RPE was shown to significantly predict poorer peer-directed and individual behaviors. Limitations and a future intervention proposal are discussed. In conclusion, data collected by this study posits solid groundwork for future interventions based on DNA-V.

Parole chiave: act training; motivation; goal-setting; values; dna-v; adolescent athletes

**P35 - The case of D.: the narcissus under the cover of OCD**Lacava E., Manduchi K.<sup>1,2</sup>, Squatrito V.<sup>1</sup><sup>1</sup> ACBS<sup>2</sup> ACT-Italia

This is the case of a 36-year-old man sent with a diagnosis of Obsessive Compulsive Disorder. By virtue of the characteristics of the clinical case in question and the relational aspects that emerged, it was decided to propose a conceptualization that would take into account the different facets and, above all, that would then allow for a more complete structuring of the intervention. Indeed, after the first meetings and from the assessment carried out, significant narcissistic traits and typical functioning of Obsessive Compulsive Disorder emerged, although they did not meet all the criteria for posing a diagnosis. The obsessive thoughts and compulsions are in fact circumstantial only to the family environment, far from the patient's current residence, thus not affecting his daily life. For these reasons, a conceptualization was made that assumed both the model of Acceptance and Commitment Therapy through Hexaflex and focused on the characteristic aspects of the therapeutic relationship through the model of Functional Analytic Psychotherapy (FAP, Kohlenber and Tsai, 1991). Therefore, ACT, exposition in imagination, given the geographical distance from the source of distress, and FAP were used for the intervention. The patient showed repeated attempts at personal closeness with the therapist that were the subject of the therapeutic course and then extinguished, thanks to the use of the FAP model through therapeutic work on CRB and T. The course of treatment was supported by assessment questionnaires such as: Millon Clinical Multiaxial Inventory III; Functional Analytic Psychotherapy Intimacy Scale; Cognitive Fusion Questionnaire; Valued Living Questionnaire. Mindfulness exercises, Polk's matrix and Act metaphors were used. CRB1 decreased in intensity and frequency, in contrast to CRB2 which increased as well as psychological flexibility. The patient no longer experienced OCD symptoms.

Parole chiave: OCD, narcissism, exposition, therapeutic relationship.

**P36 - Il modello ACT applicato a un caso di disturbo dipendente di personalità con depersonalizzazione e derealizzazione**Salemme S.<sup>1</sup>, Lo Presti A.<sup>1</sup><sup>1</sup> ASCoC

Il disturbo dipendente di personalità (DDP) è caratterizzato da un'eccessiva ricerca di dipendenza dagli altri in termini di supporto, guida e protezione. Il soggetto ha difficoltà a fare scelte in autonomia ed è alla costante ricerca di rassicurazioni anche su questioni di vita quotidiana. L'ACT può essere un trattamento rilevante per i disturbi di personalità in quanto lo scopo del modello è aumentare la flessibilità psicologica e comportamentale, aumentare il contatto con le esperienze interne e scegliere di agire nella direzione di obiettivi concreti basati sui valori personali (Hayes et al., 1999). Nonostante questo, l'ACT non è stata impiegata in studi clinici progettati appositamente per testare la sua efficacia con un particolare DP, né il funzionamento dei DP è stato l'obiettivo di analisi principale negli studi sull'ACT (Woods D. W., Kanter J. W., 2016). In questo lavoro viene descritto il caso di Serena, giovane donna di 25 anni, la quale presenta una diagnosi di disturbo dipendente di personalità in comorbilità con il disturbo di depersonalizzazione/derealizzazione. Il caso è stato trattato con tecniche di terza generazione e concettualizzato con l'ACT Advisor (Steven C. Hayes). Strumenti: AAQ-II; CFQ; MAAS; VLQ; SCID 5. Serena ha iniziato a guardare e agire in direzione delle cose importanti per lei. La difficoltà nel percepire se stessa (mente e corpo) la teneva ancorata al bisogno di conforto e rassicurazione da parte degli altri. Oggi ha bisogno ancora di tempo per riconoscersi pienamente, ma ha iniziato a ricostruire il "puzzle della sua vita".

**P37 - Dar peso al corpo o valore alla vita? Dai principi RFT all'intervento. Un caso di obesità**Rapisarda, A.<sup>1</sup>, Lo Savio, N.<sup>1</sup>, Cavallaro, D.R.<sup>1</sup><sup>1</sup> Istituto Tolman, Palermo e Catania

Sovrappeso ed obesità rappresentano una delle maggiori sfide per la salute pubblica, nonché una tra le principali cause di morte e disabilità in Europa. Il ricorso a diete ipocaloriche configura l'intervento biomedico più diffuso, ma è spesso associato a ridotta perdita di peso (circa il 5%) e ad elevati tassi di drop-out (circa il 50%), alimentando in pazienti con obesità vissuti ricorrenti di fallimento e colpa. Le difficoltà a perdere peso e a mantenerlo, infatti, vengono ricondotte allo scarso impegno e alla personale inadeguatezza piuttosto che ai limiti degli interventi. Da una prospettiva RFT, comportamenti quali il seguire una dieta o ricorrere a ricorrenti abbuffate, seppur diversi, potrebbero venir emessi sotto l'effetto di regole verbali associate al controllo o all'eliminazione di eventi interni indesiderati, al fine della riduzione a breve termine del disagio legato al peso e al cibo. Nel lungo termine, il comportamento "seguire una dieta", seppur desiderabile per una persona con obesità, può divenire esso stesso fonte di sofferenza se controllato

da stimoli aversivi. Il contributo intende mostrare come integrare nella concettualizzazione i principi RFT possa favorire lo sviluppo di un intervento più mirato, promuovendo il contatto con stimoli appetitivi e riducendo la tendenza all'evitamento esperienziale da parte del paziente e del terapeuta. Grazie ad un case report si mostrerà come sono stati utilizzati i principi RFT per "catturare" in modo preciso le fonti di controllo verbale sul comportamento "seguire una dieta" e per orientare un intervento di mindful eating in una giovane con obesità. Seguire la bussola dei principi RFT in fase di concettualizzazione ed intervento può promuovere flessibilità in terapia, orientando il clinico nella costruzione di un intervento cucito su misura per la persona, in grado di favorire il contatto con l'esperienza, nonché di riportare il comportamento alimentare del paziente sotto il controllo appetitivo dei valori.

Parole chiave: RFT clinica, rule following, obesità, mindful eating

**P38 - Abbracciare la neurodivergenza: un approccio clinico personalizzato alla psicoterapia per valorizzare l'autenticità dell'individuo. Una revisione narrativa**

Torrisi M.<sup>1</sup>, Leonardi E.<sup>1,2</sup>, Lizzio M.<sup>1</sup>, Vinciguerra M.<sup>1</sup>, Signorelli R. A.<sup>1</sup>, Lo Savio N.<sup>3</sup>, Ramella D.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Associazione Centro Ribes, Catania

<sup>2</sup> IRIB - CNR Messina

<sup>3</sup> Istituto Tolman, Palermo e Catania

Il termine neurodivergenza fa riferimento a caratteristiche neurocognitive e psicologiche del neurosviluppo tipiche di Autismo, ADHD e DSA. Nelle persone neurodivergenti si riscontrano più frequentemente condizioni psicopatologiche, caratterizzate molto spesso da una marcata disregolazione emotiva e da difficoltà nella dimensione del sé. Sebbene il paradigma della neurodiversità stia guadagnando riconoscimento, i clinici non sempre riescono ad identificare i profili neurodivergenti e ad offrire interventi terapeutici mirati. Se la CBT è considerata ad oggi la terapia d'elezione, non è stato ancora implementato un approccio mirato e sistematico a supporto della neurodiversità. L'obiettivo del presente studio è verificare, attraverso una revisione della letteratura, l'utilità e l'adattabilità di strategie terapeutiche di terza generazione cognitivo comportamentale per favorire la compassione del sé, la regolazione emotiva e la flessibilità psicologica. La seguente revisione narrativa si basa sulla consultazione di articoli scientifici (comprese meta-analisi e review) e libri identificati attraverso interrogazione delle banche dati PubMed e Google Scholar. Partendo da 112 articoli e 7 libri, sono stati selezionati 36 articoli, di cui 14 review e 1 meta-analisi, e 6 libri. Sebbene dalla letteratura emerga una carenza di trattamenti efficaci per persone con neurodivergenza, alcuni interventi cognitivo comportamentali di terza generazione stanno raccogliendo interessanti prove di evidenza. Strategie derivanti da DBT, ACT ed RFT, e CFT sembrano, infatti, ben applicabili ai profili neurodivergenti. Nonostante siano pochi gli interventi specifici per persone neurodivergenti, i trattamenti basati su strategie di terza generazione sembrano essere promettenti, specialmente nella gestione della disregolazione emotiva. Sono necessarie ulteriori ricerche per sviluppare trattamenti altamente individualizzati che possano tener conto dell'unicità e delle peculiarità della persona neurodivergente. A tale scopo si sottolinea l'utilità di tenere in considerazione il tema del minority stress come via per favorire un sé flessibile e guidare il lavoro sulla disregolazione emotiva.

Parole chiave: neurodivergenza, psicoterapia, regolazione emotiva, cbt, trattamento

**P39 - ACT e depressione: applicazione dell'ACT nel caso di un disturbo di depressione persistente (distimia)**

Spadafora G.<sup>1</sup>, Lo Presti A.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> ASCoC

La distimia, detta anche disturbo distimico o disturbo depressivo persistente, è un disturbo dell'umore che si presenta con umore deflesso, per lungo tempo, con andamento cronico. Rispetto alla depressione maggiore, la distimia si contraddistingue per sintomi meno intensi ma prolungati nel tempo. La concettualizzazione in chiave ACT permette di analizzare la funzione dei problemi riportati dal paziente e di riformularli secondo il modello di Flessibilità Psicologica. Per Flessibilità Psicologica si intende, la capacità di essere nel qui ed ora, facendo esperienza e accogliendo quando accade dentro e fuori di noi orientandoci verso i nostri valori. Il trattamento ACT inerente il disturbo depressivo persistente (distimia), ha come obiettivo la riduzione della sintomatologia attraverso un percorso incentrato sull'identificazione dei valori e sulle azioni impegnate da mettere in atto (con sacrificio e nonostante il dolore) per perseguirli e non sulla modificazione dei sintomi cosiddetti "angoscianti", propri della depressione (Heyes 2004). Nel caso clinico in questione viene descritta la storia di Alessandro, ragazzo di 23 anni, che a seguito di una storia d'amore finita anni prima, presenta tutti i sintomi del disturbo depressivo persistente. Il caso è stato trattato con tecniche di terza generazione e concettualizzato con l'ACT Advisor (Steven C. Hayes). Strumenti: BDI-2, CBA 2.0, AAQ - II, MAAS, CFQ, VLQ. Alessandro non si focalizza più sui sintomi rimanendo ancorato al momento presente muovendosi con azioni impregnate verso i propri valori. Ha concluso l'università, che aveva messo da parte, riprendendo ciò che più lo fa sentire vivo, lo sport.

**P40 - Un caso di rimuginio trattato con l'ACT**Maglia A.<sup>1</sup>, Lo Presti A.<sup>1</sup><sup>1</sup> ASCoC

Il rimuginio è un'attività mentale che implica continuare a ragionare in modo ripetitivo su certi pensieri negativi, siano essi ipotesi sul futuro o giudizi negativi su di sé e sugli altri definita come regolazione cognitiva disfunzionale. (G. Caselli, G.M. Ruggiero, S. Sassaroli). In questo lavoro viene descritto il caso di Valentina: una ragazza immersa e guidata dai suoi pensieri negativi. Il caso è stato trattato con la terza generazione (Fogelkvist et al., 2020). Per la concettualizzazione del caso è stato utilizzato il modello a rete. Sono stati somministrati a inizio e fine trattamento il CBA-II, MAAS, l'AAQ-II, il CFQ e il VLQ. Dal grafico del CBA-II si evidenzia un decremento del punteggio STAIX1 e STAIX2. In più si osserva la capacità di defusione e di contatto con il momento presente. Utilizzando la PBT la paziente è riuscita a lavorare sulla sua capacità di adattamento, sulla flessibilità ma soprattutto sul processo di defusione. I pensieri intrusivi non le permettevano di agire secondo i propri valori.

**P41 - Il modello ACT applicato ad un caso di disturbo d'ansia generalizzato**Reda E.<sup>1</sup>, Lo Presti A.<sup>1</sup><sup>1</sup> ASCoC

Il DAG tende ad essere associato ad un evitamento delle emozioni negative, creando un circolo vizioso in cui la preoccupazione innesca un abituale evitamento cognitivo del contenuto minaccioso (Mennin, Heimberg, Turk, Fresco, 2002). La funzione della preoccupazione è quella di evitare l'attivazione fisiologica e immaginativa associate all'ansia e alle emozioni negative (Borkovec et al. 2004). L'utilizzo di una prospettiva ACT nel trattamento del DAG permetterebbe al paziente di ridurre l'uso di strategie di controllo che hanno l'obiettivo di evitare di confrontarsi con gli eventi personali, di diminuire le risposte automatiche ai propri pensieri disfunzionali, incoraggiandolo a spostarsi dal tentare di controllare gli eventi interni e "andare" verso un cambiamento del comportamento, promuovendo la flessibilità psicologica. In questo lavoro viene descritto il caso di Lorenzo, giovane ragazzo di 24 anni, il quale presenta una diagnosi di disturbo d'ansia generalizzata. Il caso è stato trattato con tecniche di terza generazione. Per la concettualizzazione del caso è stato utilizzato lo Psy-Flex Planning Tool (Robinson, P. in Hayes, Strosahl e Wilson, 2013) scomponendo il modello di flessibilità psicologica in tre stili di risposta: centrato (momento presente, sé come contesto), aperto (accettazione, defusione) e impegnato (valori, impegno nell'azione). Strumenti: AAQ-II, CFQ, MAAS, VLQ, State Trait Anxiety Inventory- STAI (Spielberger, Gorsuch, Lushene, Vagg, & Jacobs, 1983; versione italiana a cura di Pedrabissi & Santinello, 1989). Lorenzo ha iniziato ad agire in maniera funzionale, disinnescando i pensieri che lo tenevano ancorato ad emozioni negative e secondo i suoi valori. Ha "assistito" alla sua capacità di "fare spazio" all'ansia, senza volerla contrastare, ma accogliendo il fatto di essere "vivo". Ha imparato a prendersi cura dei suoi pensieri e di se stesso, potenziando i suoi punti di forza. Il lavoro sui processi ACT gli ha permesso di cambiare la sua prospettiva sull'ansia e di cominciare ad agire in una direzione valoriale. L'obiettivo principale è stato potenziare la flessibilità psicologica (Hayes, 2005).



**P42 - Esploro nuovi cibi. Intervento multicomponentiale per la gestione della selettività alimentare in un bambino con disturbo dello spettro autistico**Patti S.<sup>1</sup>, Palmegiano L.<sup>1</sup>, FIRRERA N.<sup>1</sup><sup>1</sup> Istituto Tolman, Palermo

Il pasto è un momento cruciale nella routine quotidiana, durante il quale i bambini sviluppano competenze sensoriali, autonomia e abilità sociali. Tuttavia, la selettività alimentare, caratterizzata da una rigida preferenza per pochi alimenti e una resistenza ad accettare nuovi cibi, può causare stress e compromettere la qualità di vita dell'intero nucleo familiare. L'assunzione di un numero limitato di alimenti è un fenomeno che riguarda frequentemente i bambini in età prescolare ma può intensificarsi fino a divenire un quadro di selettività alimentare, soprattutto in bambini con disturbi del neurosviluppo a causa della loro alterata sensibilità sensoriale e rigidità cognitiva. Lo studio presenta un intervento multicomponente, mirato a ridurre i comportamenti problema ed aumentare la varietà di cibi accettati da Dario, un bambino di 5 anni con disturbo dello spettro autistico, deficit nella comunicazione sociale e comportamenti problema severi. L'assessment è stato effettuato attraverso osservazioni dirette e indirette, inclusi colloqui con i caregiver, l'uso di checklist, video registrazioni e analisi funzionali. L'intervento ha previsto un trattamento combinato di training di comunicazione funzionale (FCT) e shaping alla consumazione del pasto, svolti in un setting che riproduce un'ambiente tipico per l'assunzione del cibo, a cui si è aggiunto un percorso di parent training. L'intervento ha dimostrato l'efficacia della FCT nell'insegnamento di risposte alternative ai comportamenti problema severi di Dario, dello shaping alla consumazione del cibo per l'accettazione di nuovi alimenti e del parent training per la generalizzazione e il mantenimento delle abilità acquisite in terapia. In conclusione, i progressi ottenuti hanno significativamente migliorato la qualità della vita familiare, rendendo i genitori più competenti nella gestione dei comportamenti del figlio e favorendo una maggiore collaborazione del bambino durante i pasti, prima a casa e successivamente anche a scuola.

Parole chiave: selettività alimentare, autismo, comportamenti problema, comunicazione funzionale, shaping

**P43 - Impariamo a valorizzare le differenze**Maniscalco A.<sup>1</sup>

Impariamo a valorizzare le differenze e a riconoscere i nostri desideri autentici che sono alla base della costruzione della identità personale e sociale. Risulta fondamentale educare alla parità tra i sessi, alla prevenzione della violenza di genere e di tutte le altre discriminazioni iniziando dalla scuola, luogo privilegiato di apprendimento e di socializzazione. Da febbraio sino a giugno 2024 è stato realizzato il Progetto sulle Pari Opportunità, concreta collaborazione tra le professioniste citate in seguito e l'I.C. Inveges di Sciacca. Incontri che rientravano in un macro-progetto in atto "Educare alle Relazioni sane" promosso dall'Inner Wheel di Sciacca, e in linea secondo quanto detto anche dal Ministro dell'Istruzione e del Merito che ha evidenziato l'importanza della formazione affettiva e relazionale delle nuove generazioni attraverso una formazione specifica. Metodo: strutturazione di Focus Group nel contesto scolastico, condotti dalla psicoterapeuta dr.ssa Alessandra Maniscalco e dall'avvocato Dr.ssa Annalisa Alongi; tali momenti hanno orientato i ragazzi delle classi terze di istruzione secondaria di primo grado verso la sensibilizzazione sulle Pari Opportunità e la cultura del rispetto trattati sia da un punto di vista psicologico che da un punto di vista giuridico. Questi incontri miravano ad ottenere uno spazio di apprendimento e poi di confronto sulle P.O. nelle relazioni vissute dai ragazzi. Nella seconda parte degli incontri è stata svolta dalla psicoterapeuta una indagine mediante la somministrazione agli studenti di un questionario costruito ad hoc per comprendere le loro conoscenze, le loro convinzioni di base e gli stereotipi sulle P.O.. Risultati: n. 134 risposte raccolte confrontate con i dati qualitativi emersi in ciascun Focus Group; dai dati qualitativi e quantitativi è emerso che i ragazzi hanno una buona conoscenza teorica sulle P.O, sulle relazioni, sui diritti e sui valori ma una mancata consapevolezza sui propri pensieri, convinzioni di base, stereotipi e comportamenti attinenti. Conclusioni: la piccola indagine ha permesso di comprendere il livello di consapevolezza dei ragazzi sui loro pensieri e sui loro comportamenti discriminanti appresi nel contesto di appartenenza, discordanti con le loro conoscenze teoriche sulle P.O. Tale correlazione è da ricondurre ad una possibile ricerca di una buona desiderabilità sociale e ad una mancata conoscenza dei comportamenti, dei pensieri, degli stereotipi, delle convinzioni di base e anche del linguaggio presenti nel contesto culturale del quale si fa parte. Momenti di riflessione in classe, frequenti, con i ragazzi, attraverso esempi concreti e reali, potrebbero importanti nel lento processo di presa di consapevolezza sulle Pari Opportunità, sulle relazioni e sul rispetto l'uno dell'altro, specialmente durante il loro delicato processo di sviluppo psicologico, fisico, sociale ed educativo





**SOCIETÀ ITALIANA  
DI PSICOTERAPIA  
COGNITIVO  
COMPORTAMENTALE**