

DESCRIZIONE AMBITI

I percorsi di approfondimento del Percorso Diagnostico e Terapeutico messo a punto dallo SCUP (Centro di Ateneo dei Servizi Clinici Universitari di Psicologia) di Padova per il Progetto “Vivere Meglio” dell’ENPAP, hanno lo scopo di illustrare in modo completo e approfondito il [PDT](#) e di renderne possibile una realizzazione accurata e fedele.

- **INTERVENTI DI CONSULTAZIONE E SOSTEGNO PSICOLOGICO AD IMPOSTAZIONE COGNITIVO-COMPORTAMENTALE**
- **INTERVENTI DI CONSULTAZIONE E SOSTEGNO PSICOLOGICO AD IMPOSTAZIONE RELAZIONALE ED ESPERIENZIALE**
- **PSICOTERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTALE**
- **PSICOTERAPIA DINAMICA BREVE**
- **PSICOTERAPIA INTERPERSONALE**

INTERVENTI DI CONSULTAZIONE E SOSTEGNO PSICOLOGICO AD IMPOSTAZIONE COGNITIVO-COMPORTAMENTALE

L'intervento di consulenza e sostegno ad impostazione cognitivo comportamentale (o counseling cognitivo- comportamentale) è un intervento strutturato e di breve durata (8-12 incontri).

Questo approccio è utilizzato per individuare ed intervenire sui meccanismi psicologici di sviluppo e mantenimento del disagio/disturbo, a partire dal “qui ed ora”.

Il paziente ha un ruolo attivo ed è incoraggiato ad utilizzare strategie pratiche di cambiamento del modo di pensare, dei contenuti di pensiero e delle risposte comportamentali ad eventi interni ed esterni. Questi cambiamenti vengono discussi nel corso delle sedute ed il paziente è invitato a metterli in pratica nel contesto di vita quotidiana, anche attraverso esercizi a casa.

Questo tipo di counseling segue tipicamente un approccio manualizzato, standard e “a tempo”, condiviso dallo psicologo con il paziente.

Obiettivi e risultati vengono valutati regolarmente nel corso delle sedute. L'approccio cognitivo-comportamentale ha una solida evidenza scientifica di efficacia per il trattamento dei disturbi psicologici più comuni, quali disturbi d'ansia e disturbi dell'umore.

Nella presentazione verranno descritti i protocolli relativi agli interventi a bassa intensità e verranno proposte risorse di auto-aiuto (es. opuscoli) che potranno essere condivisi con il paziente.

Verranno inoltre discussi il quadro di riferimento teorico e le tecniche di intervento relativi al counseling motivazionale, un approccio transdiagnostico finalizzato a mobilitare le risorse individuali per consolidare l'importanza del cambiamento e la fiducia nelle proprie capacità di cambiare.

Il programma si struttura in 15 moduli, di cui 7 in comune con l'approccio di consulenza e sostegno psicologico ad orientamento relazionale ed esperienziale.

Lettere consigliate

Michielin P. (2018). Interventi strutturati brevi in Psicologia clinica. UPSEL Domeneghini

Miller W.R., Rollnick S. (2014). Il colloquio motivazionale. Aiutare le persone a cambiare. Edizioni Erickson.

INTERVENTI DI CONSULTAZIONE E SOSTEGNO PSICOLOGICO AD IMPOSTAZIONE RELAZIONALE ED ESPERIENZIALE

Questa pratica di intervento psicologico ha trovato una sua puntuale descrizione e specificazione (attraverso, ad esempio, il manuale "Counselling for depression" di Sanders e Hill), che ha permesso di provarne l'efficacia nei disturbi emotivi comuni e l'adozione all'interno del progetto inglese IAPT-Improving Access to Psychological Therapies.

L'intervento si basa sulle teorie e le applicazioni cliniche di Rogers e di Greenberg, e dà grande rilievo alla costruzione e allo sviluppo della relazione d'aiuto, che è paritaria e basata su empatia, autenticità e accettazione positiva incondizionata. L'intervento è non direttivo e parte dal presupposto che ogni individuo possiede la capacità di auto-comprendersi, migliorare e trovare soluzioni alle proprie difficoltà, e che lo psicologo deve soprattutto favorire e accompagnare questo percorso. L'attenzione, quindi, è rivolta ai sintomi e al disagio, ma soprattutto a favorire processi di evoluzione e crescita della persona, che può imparare a gestire le situazioni critiche in modo più efficace, flessibile ed integrato. A questo scopo lo psicologo e il paziente concordano lo svolgimento di compiti relazionali, esperienziali e di rielaborazione delle esperienze negative. L'intervento di consulenza e sostegno ad impostazione relazionale (o counseling relazionale) è un intervento strutturato e di breve durata (8-12 incontri). Il paziente ha un ruolo attivo ed è incoraggiato a trovare strategie pratiche di cambiamento delle reazioni emozionali, dei modi di pensare e delle risposte comportamentali ad eventi interni ed esterni. Questo tipo di counseling segue tipicamente un approccio manualizzato, standard e "a tempo", condiviso dallo psicologo con il paziente. Obiettivi e risultati vengono valutati regolarmente nel corso delle sedute. Nella presentazione verranno descritti i protocolli relativi agli interventi a bassa intensità e verranno proposte risorse di auto-aiuto (es. opuscoli) che potranno essere condivisi con il paziente. Verranno inoltre discussi il quadro di riferimento teorico e le tecniche di intervento relativi al counseling motivazionale, un approccio transdiagnostico finalizzato a mobilitare le risorse individuali per consolidare l'importanza del cambiamento e la fiducia nelle proprie capacità di cambiare.

Il programma si struttura in 15 moduli, di cui 7 in comune con l'approccio di consulenza e sostegno psicologico ad orientamento cognitivo-comportamentale.

Lettere consigliate

Mearns D., Thorne B. (2006). Counseling centrato sulla persona. Teoria e pratica. Edizioni Erickson

PSICOTERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTALE

La psicoterapia cognitivo-comportamentale (*Cognitive-Behaviour Therapy*, CBT) è un approccio pratico, concreto, collaborativo e orientato alla riduzione dei sintomi e al raggiungimento degli obiettivi che il paziente si pone.

Essa si prefigge di aumentare la consapevolezza del paziente circa i propri vissuti emotivi, i pensieri, i comportamenti e di aiutarlo a modificare gli elementi disfunzionali e fonte di disagio. I percorsi terapeutici sono di breve durata (indicativamente 12-24 sedute), focalizzati sul qui-ed-ora e possono essere supportati da manuali di trattamento per il terapeuta e da materiale psicoeducativo e di esercizio per il paziente.

La CBT prevede la combinazione di strategie di matrice cognitiva con tecniche di provenienza comportamentale, presupponendo l'esistenza di una relazione reciproca tra pensieri, emozioni e comportamenti.

Secondo il modello cognitivo, la persona elabora una rappresentazione mentale dell'ambiente che la circonda e di ciò che le accade; per tale ragione, emozioni e comportamenti rappresentano risposte individuali all'ambiente, così come percepito e valutato, e non semplicemente agli eventi in sé. In questa prospettiva, le tecniche cognitive hanno l'obiettivo di aiutare il paziente a identificare

e modificare le convinzioni e gli schemi di pensiero disfunzionali che alimentano e mantengono i sintomi emozionali e comportamentali riferiti.

Attraverso l'applicazione di strategie di tipo comportamentale, il paziente ha inoltre modo di acquisire strumenti che gli consentano di apprendere nuove modalità di risposta, emozionale e comportamentale, alle situazioni che creano difficoltà.

La misurazione e la verifica empirica dei risultati terapeutici rappresentano aspetti cardine dell'approccio; numerosi studi randomizzati controllati hanno dimostrato che la CBT rappresenta un approccio psicoterapico di provata efficacia nel trattamento dei disturbi d'ansia, dei disturbi dell'umore e dei disturbi ossessivo-compulsivi.

Il corso di psicoterapia cognitivo comportamentale breve si articola in 18 Webinar, della durata di circa 50 minuti ciascuno e presenta i modelli e le tecniche terapeutiche che compongono e strutturano la terapia dei disturbi depressivi e dei disturbi d'ansia nell'adolescenza, età adulta e nell'anziano.

Lettere consigliate

Beck, J.S. (2022). *La terapia cognitivo-comportamentale*. Terza edizione riveduta e ampliata. Astrolabio-Ubalchini Editore, Roma.

Melli, G. & Sica, C. (2018) *Fondamenti di psicologia e psicoterapia cognitivo comportamentale. Modelli clinici e tecniche d'intervento*. Edizioni Centro Studi Erickson, Trento e Roma.

Sanavio, E. (2009). *Psicoterapia cognitiva e comportamentale*. Carocci Editore, Roma.

PSICOTERAPIA DINAMICA BREVE

Le diverse forme di psicoterapia dinamica breve (Brief Psychodynamic Psychotherapy; BPP) derivano dalla psicoanalisi, con la quale condividono in gran parte il modello teorico sottostante, ed hanno la loro origine nei lavori pionieristici di Ferenczi e Rank.

Gli elementi fondamentali che contraddistinguono l'approccio BPP prevedono un ruolo più attivo/interattivo del terapeuta, all'interno di una cornice temporale del trattamento limitata nella durata e/o nel numero di sedute nella quale, sulla base di ben definiti criteri di selezione dei pazienti, lavorare su di un focus terapeutico circoscritto. In particolare, è considerato BPP un intervento che dura meno di sei mesi e/o comprende meno di 24 sedute.

Le diverse forme di BPP si caratterizzano, rispetto alle psicoterapie psicodinamiche a lungo termine, per il rapido sviluppo dell'alleanza terapeutica e, parallelamente, per delle caratteristiche che devono essere possedute dal paziente, quali la tolleranza alle separazioni e la presenza di relazioni oggettuali adeguate. Ciò permette, dal punto di vista tecnico, di concentrare le sessioni cliniche sul qui ed ora, favorendo un'analisi degli aspetti transferali, piuttosto che sul rapporto tra presente e passato.

Dal punto di vista della teoria della tecnica, in BPP, oltre ad un riferimento estensivo alle dinamiche transferali, per mezzo dell'utilizzo del triangolo del conflitto (ai cui vertici vi sono Impulso inconscio, Ansia inconscia e Difese) e del triangolo delle persone (con ai vertici la relazione transferale, le relazioni passate e le relazioni presenti), viene valorizzato l'uso clinico del controtransfert, e vengono utilizzate operazioni tecniche quali la chiarificazione, la ricapitolazione e l'interpretazione. Studi randomizzati controllati dimostrano che la BPP è efficace su un ampio numero di disturbi mentali quali la depressione, da lieve a moderata, i disturbi d'ansia, ansia sociale e attacchi di panico.

Lettere consigliate

Dewan, M., Weersekera, P., & Sormon, L. (2010). La psicoterapia psicodinamica breve: aspetti tecnici. In G.O. Gabbard (a cura di), *Le psicoterapie. Teorie e modelli di intervento* (pp. 79-106). Raffaello Cortina Editore

Davanloo, H. (1998) *Il terapeuta instancabile. La tecnica di psicoterapia dinamica breve*. Armando Editore

PSICOTERAPIA INTERPERSONALE

La psicoterapia interpersonale (IPT) è una psicoterapia pratica, di durata limitata (12-16 settimane), focalizzata sulle relazioni interpersonali ed orientata al qui-ed-ora. Originariamente sviluppata per il trattamento a breve termine degli episodi acuti di depressione maggiore negli adulti, è stata successivamente adattata al trattamento della depressione nelle varie epoche evolutive, in gravidanza, nei paesi in via di sviluppo, alla distimia, al disturbo bipolare, ai disturbi dell'alimentazione, ai disturbi d'ansia, al disturbo da stress post-traumatico e al disturbo borderline di personalità.

L'IPT mette in relazione l'insorgenza e il perdurare della depressione con gli eventi interpersonali stressanti che coinvolgono il paziente. Si ispira alla scuola interpersonale di psicoanalisi fondata da Meyer e sviluppata da Sullivan e fa riferimento alla teoria dell'attaccamento di Bowlby, riconoscendo il profondo impatto delle esperienze precoci di vita e dei processi mentali inconsci sui successivi modelli relazionali. Tuttavia, piuttosto che analizzare e ricostruire gli eventi intrapsichici e cognitivi del passato, il terapeuta interpersonale orienta il suo intervento sulle relazioni interpersonali e sul ruolo sociale attuale.

Si avvale di tecniche di derivazione psicodinamica e cognitivo-comportamentale con l'obiettivo di affrontare quattro aree problematiche sulle quali si focalizza l'intervento: 1) lutto non risolto, 2) transizione di ruolo, 3) conflitti di ruolo e 4) difficoltà a stabilire e mantenere relazioni.

Il terapeuta, dopo avere stilato una rassegna completa delle relazioni più significative (inventario interpersonale), valuta con il paziente quale tra le suddette aree problematiche è maggiormente correlata con l'insorgenza dell'episodio depressivo in atto e, successivamente, favorisce una "rinegoziazione" volta al miglioramento delle difficoltà interpersonali associate all'area individuata.

Il fatto che sia stata descritta in un manuale sin dal 1984 e che il percorso formativo per gli psicoterapeuti sia relativamente semplice, l'ha portata ad essere utilizzata in numerosi studi clinici controllati, ad essere inclusa in varie linee guida internazionali e ad essere recentemente raccomandata dall'OMS come possibile trattamento di prima linea per la depressione.

Lettere consigliate

Weissman M.M., Markowitz J.C., Klerman G.L. (a cura di) (2018). *Guida alla Psicoterapia Interpersonale - Edizione aggiornata e ampliata*. Positive Press