Clinical

Behavior

Analysis

Strategie di 3° generazione

basate sul contestualismo funzionale

Istituto Tolman

Psicoterapia Cognitivo Comportamentale

dott. Nicola Lo Savio
Psicologo-Psicoterapeuta

L'esperienza di Daniela n. 1

Il primo modo in cui mi sono descritta al mio terapeuta quando ho cominciato la terapia è stato "ameba". Non sapevo come altro descrivere gli interminabili pomeriggi dei tre anni precedenti. Ancora oggi non ricordo altro che me, a letto tutto il giorno a scrollare all'infinito qualsiasi social mi capitasse a tiro o a vedere telefilm di cui non mi importava nulla, spesso finivo per prendere il telefono anche davanti al pc.

Sapevo di stare cercando di non pensare, ma non sapevo nemmeno a cosa. Volevo spegnere il cervello e basta, il più delle volte lo sentivo annebbiato. Quando cominciavo a pensare alle cose che dovevo fare o quelle che volevo fare, mi sentivo solo triste, mi ripetevo in continuazione che avrei voluto sparire piuttosto. Aspettavo che qualcun'altro mi smuovesse, come un'ameba, appunto.

Avrei voluto leggere, avrei voluto studiare, avrei voluto appassionarmi alle serie che vedevo, volevo scrivere e invece mi sembrava di stare sprecando le mie giornate.

Mi immaginavo spesso come fossi fatta di piombo. Quante volte mi sono ripetuta "Muoviti!" e quante volte non l'ho fatto. Ad essere onesta non sapevo nemmeno da cosa iniziare, benché facessi continuamente liste di cose da fare. Per più di un anno non ho dato alcun esame: mi prenotavo e non mi presentavo; o mi presentavo e poi non rispondevo all'appello.

Le uscite improvvise erano il mio incubo. Andare in segreteria all'università praticamente fantascienza.

L'esperienza di Daniela n. 2

Il mio rapporto con le persone intorno a me non era molto diverso. Con i miei genitori a un certo punto ho messo un muro e per quanto siamo stati sempre molto aperti tra di noi, mi sfogavo solo se mi trovavano a piangere perché non ero riuscita a trattenermi (e quanto provavo a farlo).

Con i miei amici uscivamo ogni sabato, ci vedevamo a casa di una di loro e giocavamo a Uno mentre aspettavamo la pizza. I miei pensieri più brutti erano lì con me e mi sentivo profondamente sola, anche tra di loro. Quando sentivo gli occhi cominciare a bruciarmi allora guardavo fisso il muro o andavo in bagno, non volevo mi vedessero.

Infiniti "Hey, tutto ok?" "Sì, sono solo un po' stanca". Chiedere loro di consolarmi era impensabile, non sia mai avrei rovinato la serata. Già mi sentivo di starla rovinando così, sentendomi così.
Perché non fare nulla non mi stava facendo stare meglio?

A poco a poco, ho cominciato a notare che per ogni "azione via da" nella quale mi sentivo impantanata, corrispondeva una "azione verso", ed era verso una persona che per me è importantissima, me stessa (anche se ancora non lo pensavo). Non le avevo dato molta voce in capitolo fino a quel momento. Cosa voleva davvero? Cosa le piaceva fare? Cosa la faceva stare bene e a cosa teneva? Quali cose avevano buon sapore per me? (il mio terapeuta ha paragonato queste cose che mi facevano stare bene a un piatto di carbonara, devo dire che la cosa mi ha convinto non poco a pensarci su).

L'esperienza di Daniela n. 3

Effettivamente sentivo così chiaramente che tante cose mi facevano stare giù e forse valeva la pena identificarle, parlargli giusto un attimo invece di lasciarle urlare nella mia testa. Quando sono stata pronta ad ascoltarmi, ho preso nota.

C'è da dire che a questo punto ero terrorizzata, ma qui subentra una delle immagini che più mi ha aiutato in questi anni: sto in equilibrio sul filo e devo arrivare dall'altra parte del canyon. E fino a questo momento sul filo ci sono stata seduta, non proprio comodissima. E dell'altra parte c'è quel bellissimo piatto di carbonara (giuro che non sto scrivendo prima di pranzo e la cosa non sta affatto influenzando la mia scrittura).

Il modo migliore in cui posso andare avanti è il più semplice di tutti, ed è andare passo per passo. Non mi insegue nessuno se non le critiche della mia mente che mi ronzano attorno come mosche, a volte le sento, a volte no. A volte le sento, ma quel piatto lì in fondo sembra così invitante, se mi avvicino un altro po' magari riesco anche a sentirne l'odore. Effettivamente, se c'è qualcuno che può scegliere cosa fare sono io.

È pure vero che a volte le mosche ronzano davvero forte, o una folata di vento sembra volermi buttare giù o farmi tornare indietro. A volte guardo un attimo giù e mi gira forte la testa, mi siedo di nuovo sulla corda sospesa. E va bene così.

L'esperienza di Daniela n. 4

Una volta sono andata a casa di una mia amica soltanto per piangere, ho pianto per un'ora. Mi sentivo completamente persa, da settimane. Per un sacco di tempo mi sembrava di fare ogni passo avanti come se l'avessi fatto sulle sabbie mobili, una fatica assurda. In quell'abbraccio di un'ora ho imparato due cose: che piangere fa bene e che quell'abbraccio sapevo che l'avrei ricambiato in un batter d'occhio se la mia amica ne avesse avuto bisogno.

Ho cominciato a fare amicizia con me stessa. Ogni tanto le dico ti voglio bene, ogni tanto quando è completamente sopraffatta dai pensieri le dico "Su, un bel respiro", ogni tanto le dico "Che posso fare per aiutarti?" e ogni tanto piango con lei che, l'ho detto, fa bene.

Tutti abbiamo davanti degli obiettivi e insieme creano un muro gigante che mi ha sempre intimidito molto. Tutti sembrano così pronti, nella vita. Sanno benissimo cosa fare, dove andare. E io, che già in partenza ho un pessimo senso dell'orientamento, davvero non so dove poggiare il primo passo. Sorprendentemente ho da poco scoperto che posso chiedere in giro. Oppure posso imitare gli altri o chieder loro consigli. Il più delle volte, riesco a scalare qualche centimetro di muro, riesco a salire qualche gradino. Fatto sta, che questo è il mio muro. Anche qui, non mi sta inseguendo nessuno. Anzi, ognuno pensa ai muri suoi. E se ho bisogno di una mano me lo dico, e se non mi sono affatto d'aiuto me lo dico pure. E se ho bisogno di posare tanti scalini più piccoli che mi aiutano a salire, così sia.

L’esperienza di Daniela n. 5

Nel frattempo ho cominciato ad apprezzare anche il panorama dalla corda. O la fattura del muro.

Queste cose che per me ho scoperto, sono parte integrante della carbonara della mia vita (frase che non pensavo mai di dire). Sono le cose che hanno sapore. Sono il fatto che mi mancava tantissimo leggere, e quindi quando riesco mi prendo due minuti solo perché mi rende felice. O scrivo, perché mi fa stare bene. O cucino, perché se non si è capito mi piace mangiare.

Niente di queste cose deve riuscirmi alla perfezione, come ho pensato davvero per tantissimo tempo. Devo solo farlo, se mi va. Darmi lo spazio per farlo.

E in realtà è lo stesso anche per le cose che “devo” fare. Anche se continuano a farmi paura, a farmi sentire che non arriverò mai alla perfezione mentre gli standard che mi impongo mi pesano e mi fanno arrancare. Maledette mosche, quanto parlano.

Le mosche però, non sono me. Non alzano o abbassano il mio valore come persona, né lo fanno le volte in cui mi sono fermata ad ascoltarle o a fare di tutto per non ascoltarle. E lo sforzo di distrarmi dalle mosche finiva ogni volta per ammutolire anche tutte le cose che invece hanno sapore.

E io punto a quelle, quindi intanto vado, un passo alla volta.

Da dove viene l'ACT

e da cosa è composta

Istituto Tolman
Psicoterapia Cognitivo Comportamentale
dott. Nicola Lo Savio
Psicologo-Psicoterapeuta

CBS e Relational Frame Theory

scienza di base

scienza applicata

Clinical Behavior Analysis

Analisi e modificazione
del comportamento

ACT e clinical RFT

CFT

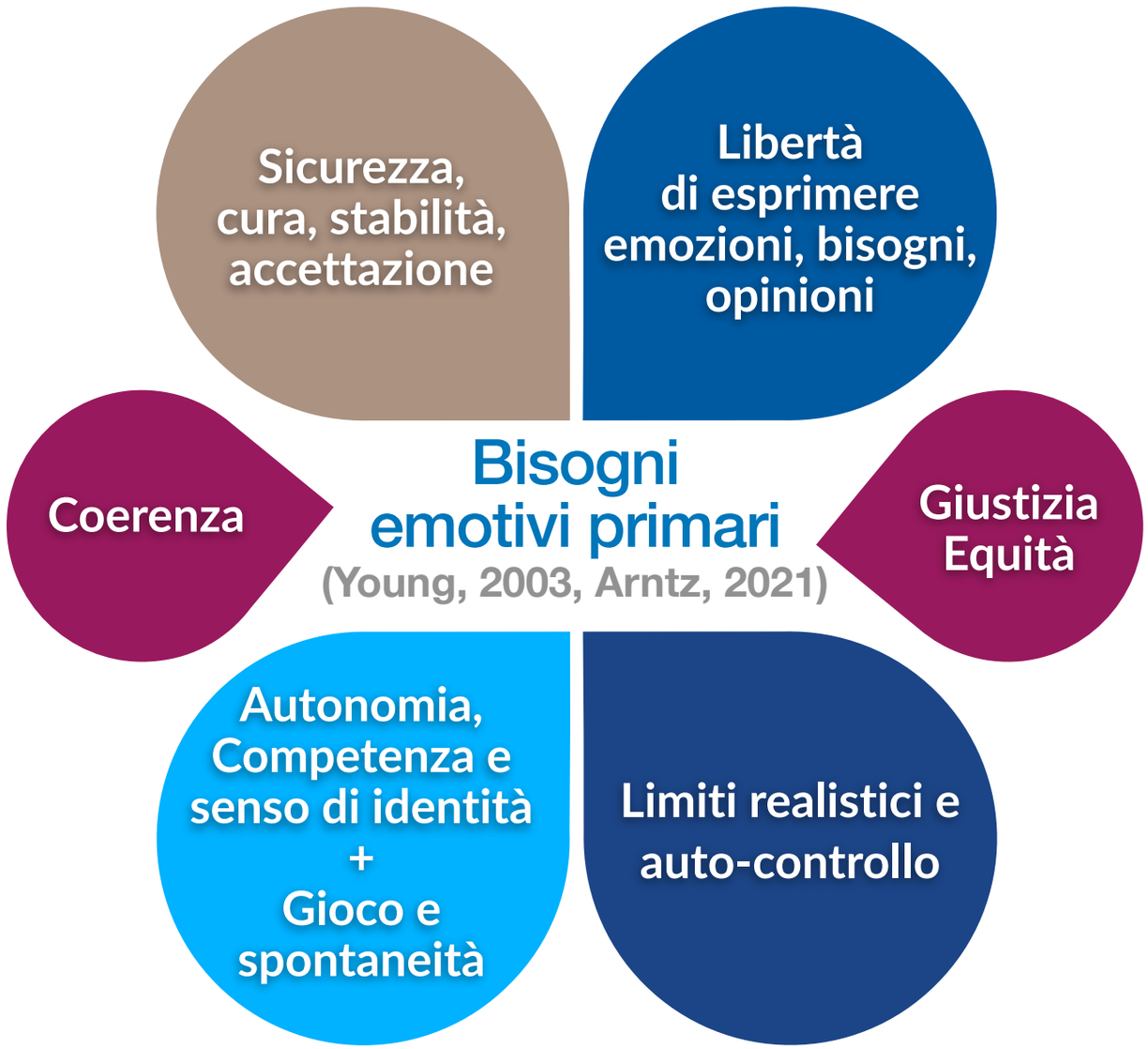
FAP

Behavioral
Activation

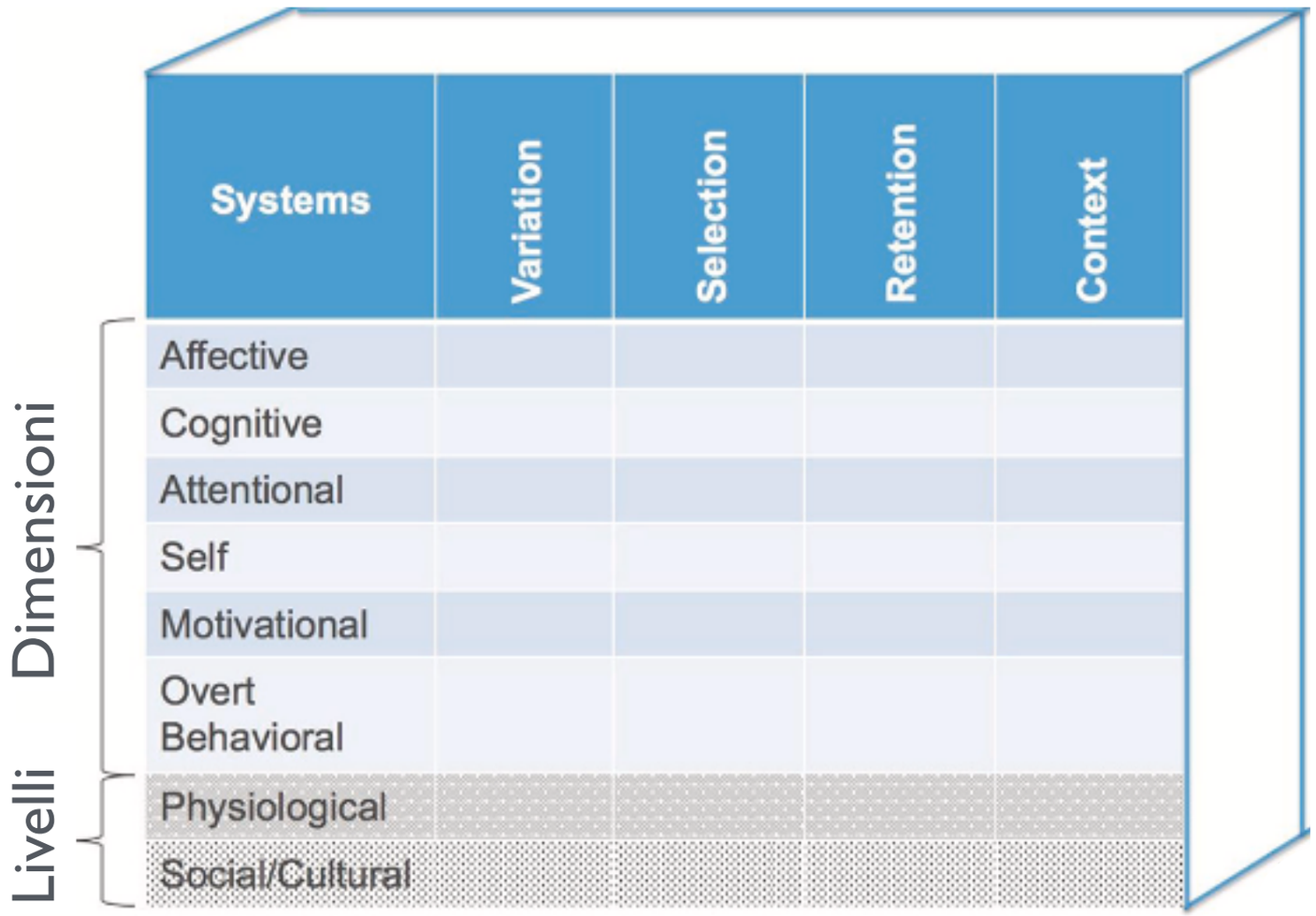
DBT

Picchi di adattamento e Bisogni

tentativi di risposta a bisogni psicologici



Psicopatologia come ridotta flessibilità nelle dimensioni dell'esperienza umana



Extended evolutionary meta-model of change processes (EEMM)
(Hayes & Hofmann, 2020)

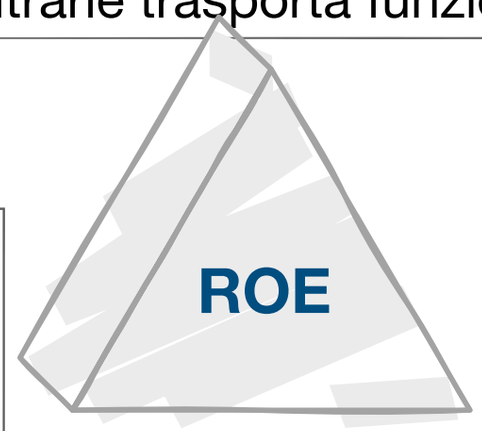
La psicopatologia è intesa come forme di adattamento ristrette e rigide, emerse nell'interazione con contesti sfidanti e che non variano al variare del contesto.

L'apprendimento relazionale e lo sviluppo di regole e credenze possono ridurre la sensibilità al contesto e limitare l'evoluzione di risposte più funzionali.

Il self come processo attrattore da una prospettiva RFT

Relating
Self meaning e Self-other meaning
il processo di costruzioni di relazioni arbitrarie trasporta funzioni

Orienting function
orienta verso alcuni aspetti dell'esperienza rilevanti (s. aversivi o appetitivi)…

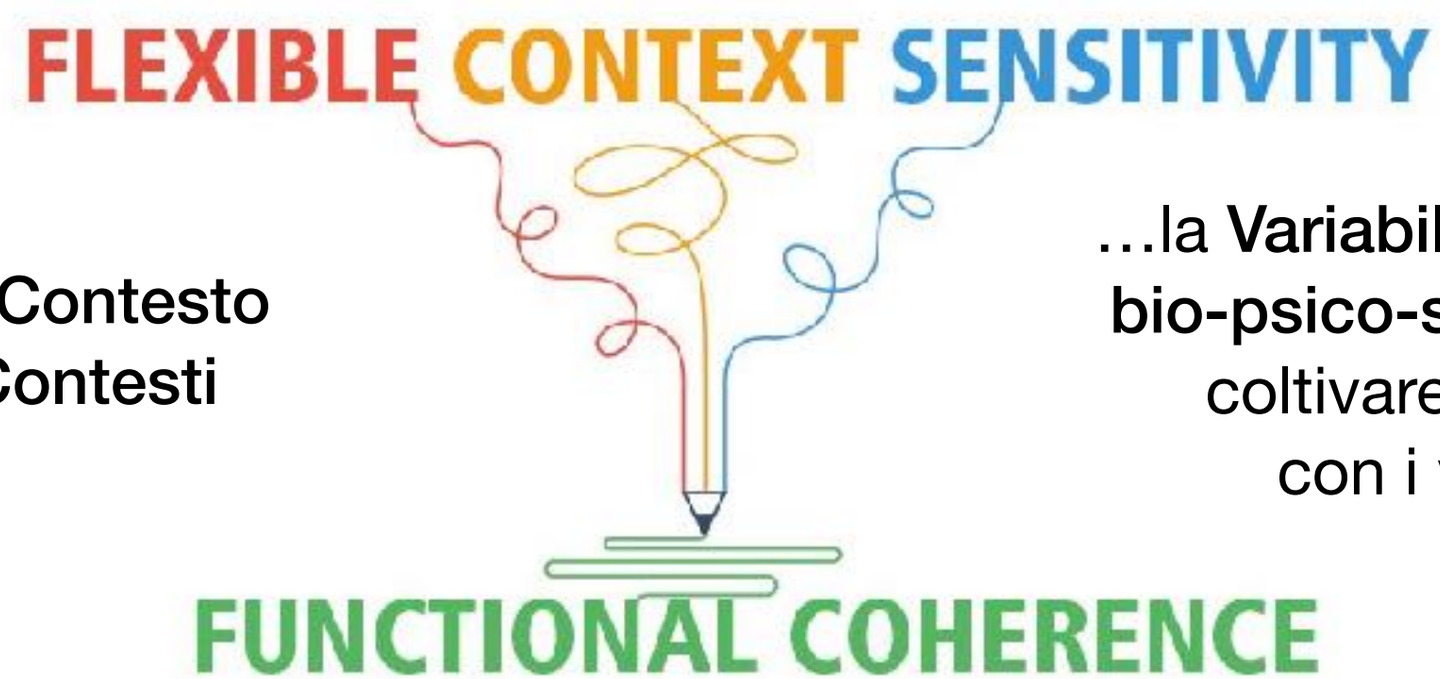


Evoking function (S-, S+)
…favorendo risposte attive agite con il pilota automatico sotto la **spinta alla coerenza**

(Barnes-Holmes & McEnteggart, 2024)

Razionale della terapia

(Villatte et al., 2015; Hayes et al., 2021)

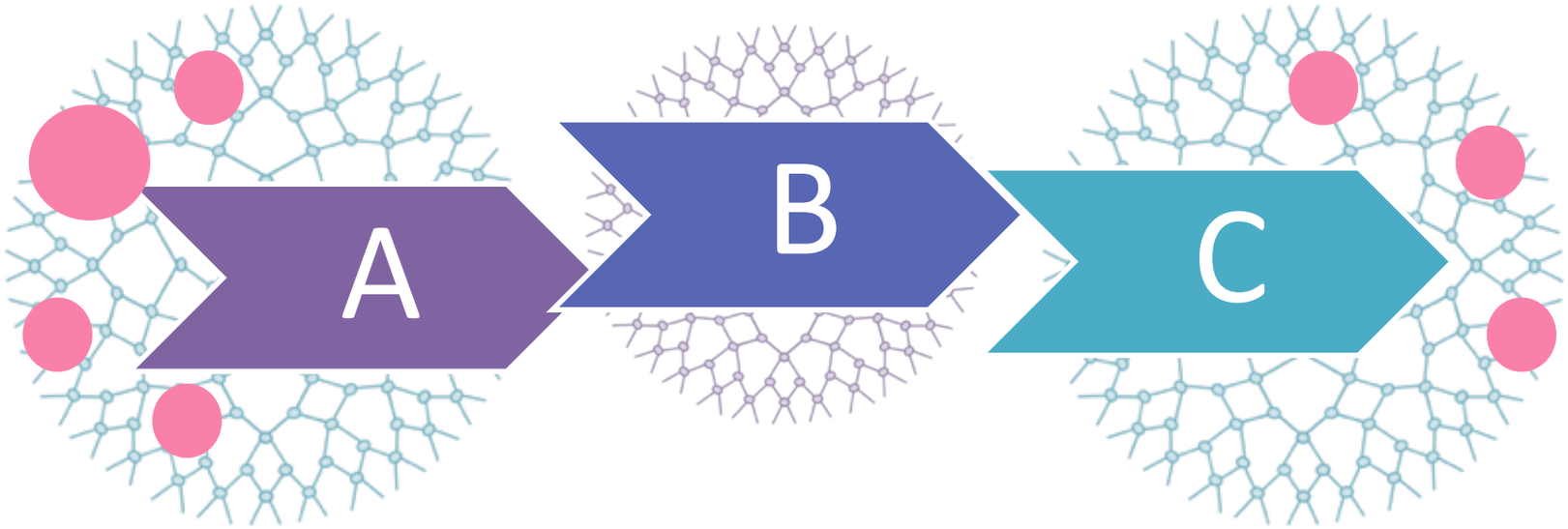


Ampliare la
Sensibilità al Contesto
e/o **Variare i Contesti**
per favorire…

…la **Variabilità dei Processi bio-psico-sociali** rilevanti e coltivare **azioni coerenti** con i valori e i bisogni

L'ACT si fonda sulla RFT

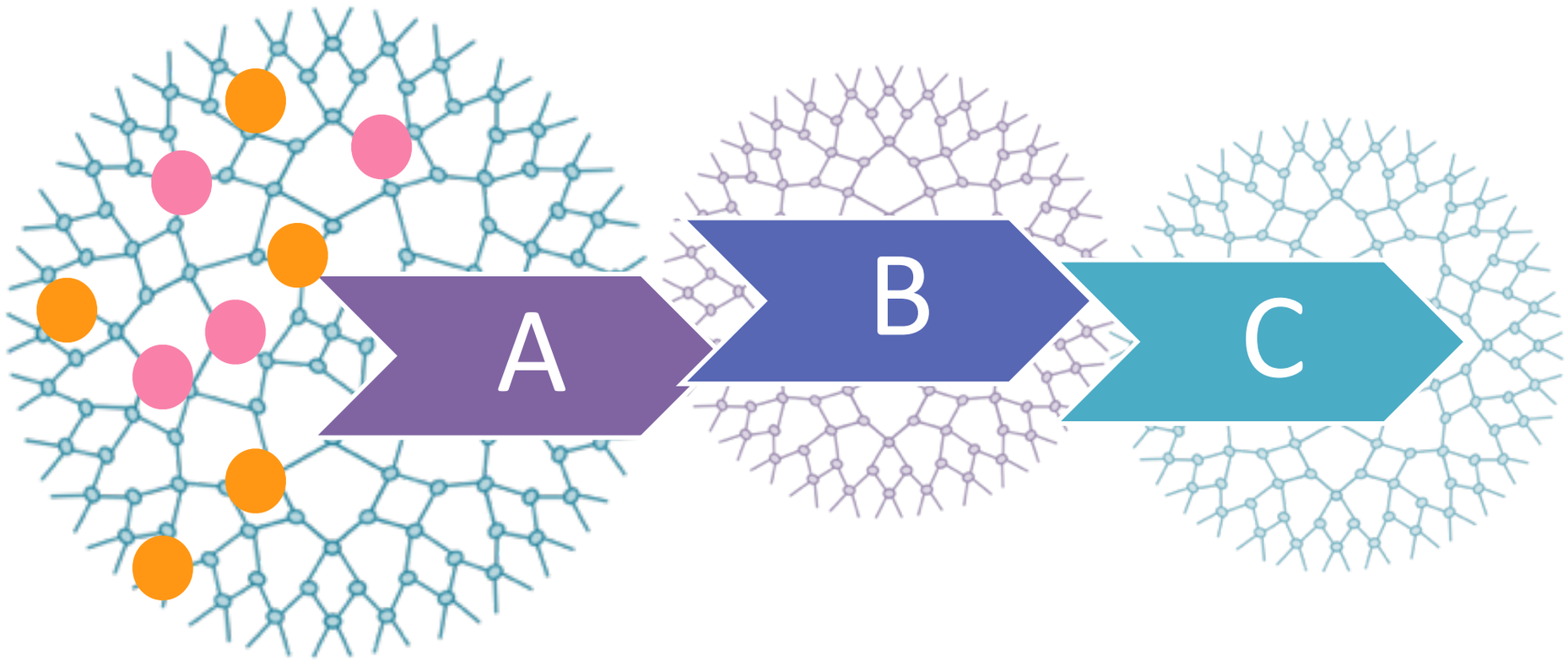
Il linguaggio altera la sensibilità al contesto e può rendere le nostre risposte più flessibili o più ristrette



Tracciare nella relazione le contingenze che influenzano il comportamento

L'ACT si fonda sulla RFT

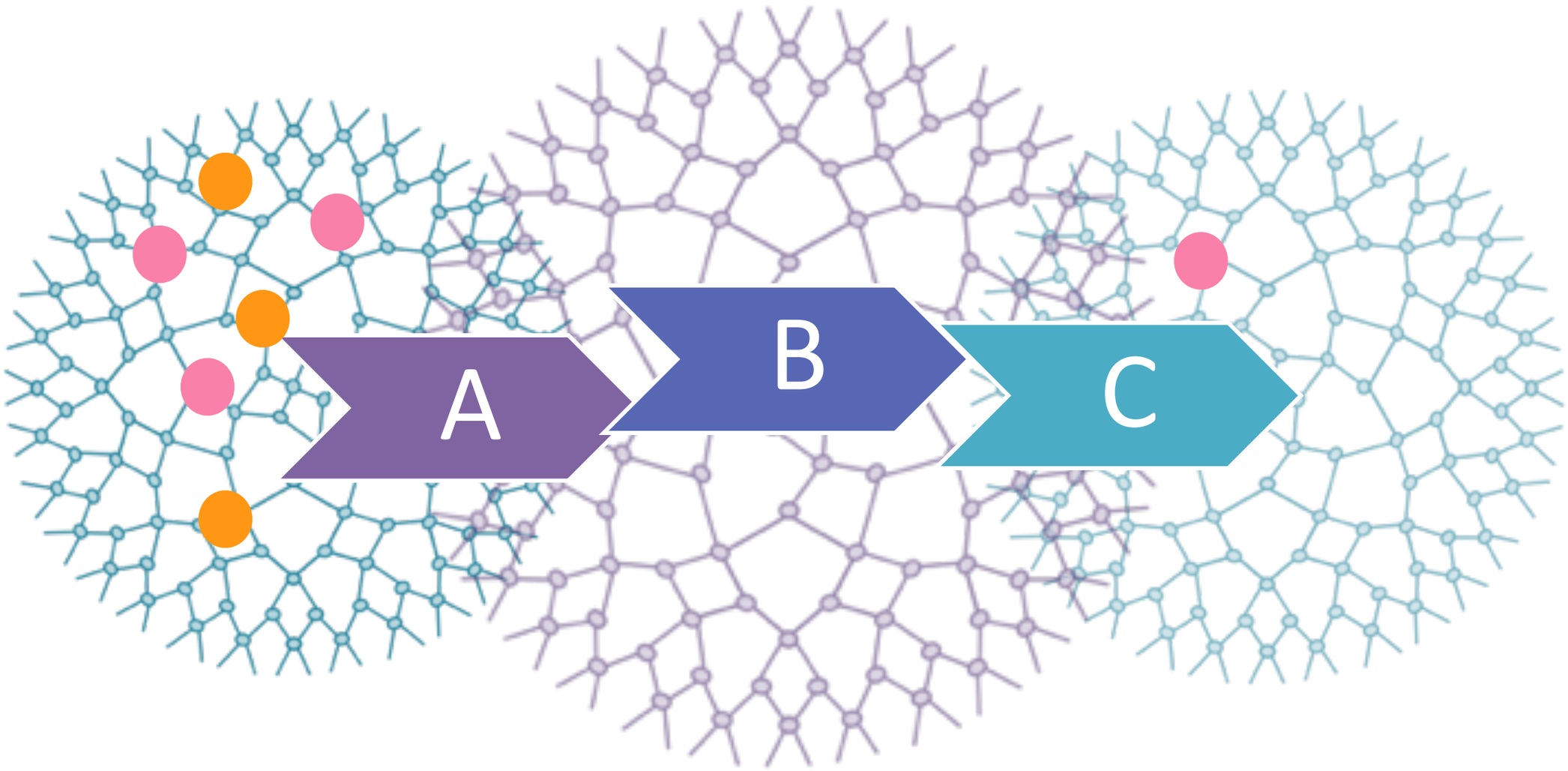
Il linguaggio altera la sensibilità al contesto e può rendere le nostre risposte più flessibili o più ristrette



Allenare il notare in modo flessibile gli elementi del contesto (interno/esterno, valoriale/aversivo, fisico/verbale)...

L'ACT si fonda sulla RFT

Il linguaggio altera la sensibilità al contesto e può rendere le nostre risposte più flessibili o più ristrette

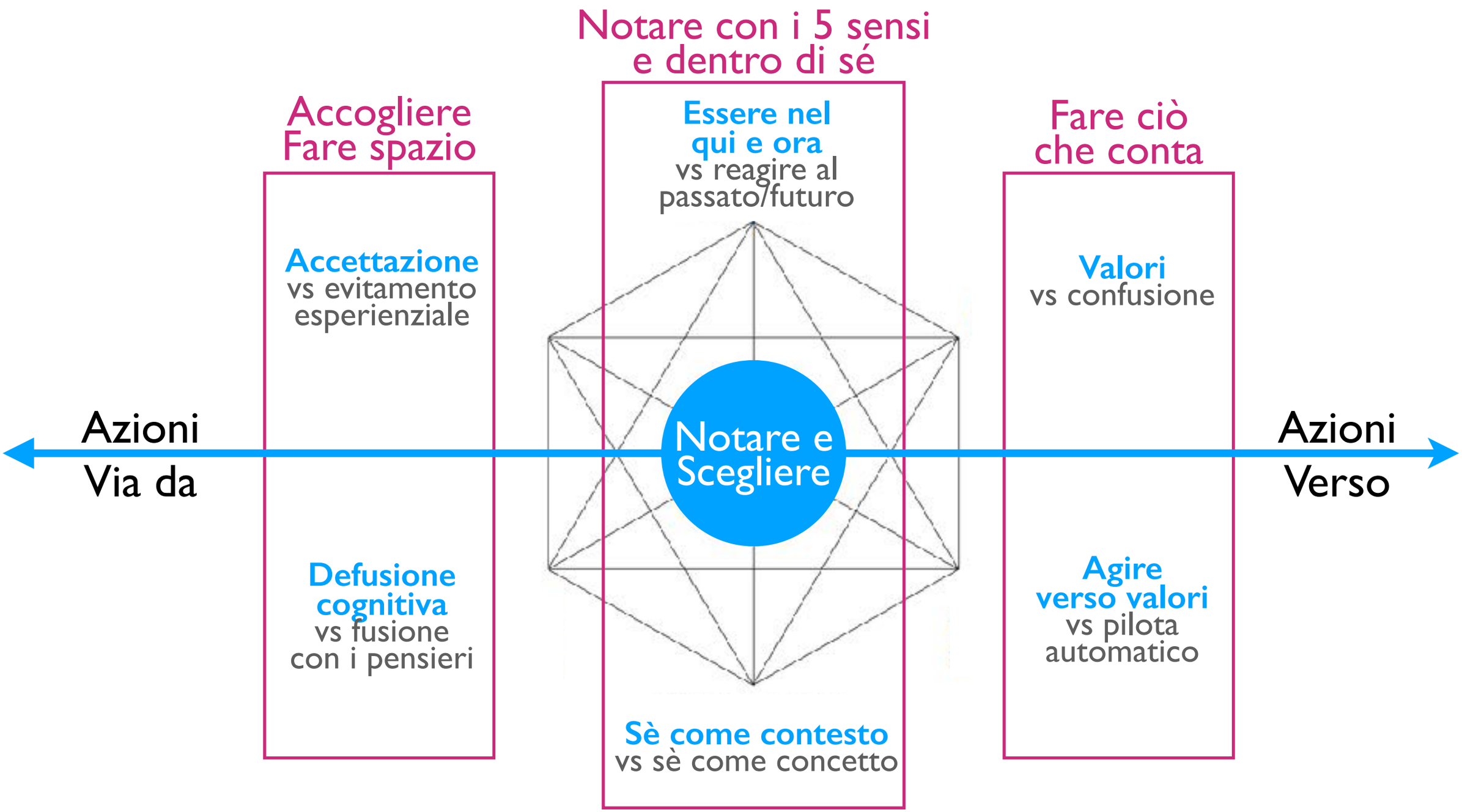


Per ampliare il repertorio di comportamento nella relazione e promuovere la generalizzazione nella vita quotidiana

Istituto Tolman
Psicoterapia Cognitivo Comportamentale
dott. Nicola Lo Savio
Psicologo-Psicoterapeuta

Promuovere la flessibilità psicologica attraverso i 6 processi dell'Acceptance and Commitment Therapy (ACT)

(Hayes, Wilson, Stroshal, 1999)



Centrati nel qui e ora

Attenzione flessibile al presente+Sè come prospettiva

Osservare
e Evocare

Modellare
e Rinforzare

Aperti all'esperienza
Defusione+Acceptance

Impegnati
Valori+Azione

Validare

Obiettivi: Flessibilità psicologica, Sensibilità al contesto, Coerenza Funzionale

Come: nella conversazione naturale, nella relazione, in esercizi formali

Notare e nominare le esperienze dentro e fuori di sé da diverse prospettive

Stare a contatto, mollando la lotta, lasciando le esperienze andare e venire

Entrare in contatto con ciò che conta e impegnarsi in azioni verso i valori

come farlo:

Modellando

Incarnare la psi.flex nella relazione e modellare deliberatamente i comport. bersaglio

Evocando

Creare il contesto per comport. bersaglio tramite esperienze e domande guidate con uso di frame

Rinforzando

Selezionare e aumentare le funzioni simboliche che accrescono la psi. flex e far tracciare le conseguenze

(Lasprugato, 2018)

Passi dell’intervento

- Il terapeuta Evoca, Modella e Rinforza con il suo atteggiamento
- Se il paziente deve esser reso consapevole della sua Azione Via Da per poterci lavorare
- Uso di strategie relazionali, formali (esercizi) e informali nella conversazione naturale

1 · Mappare l'esperienza
Stimoli aversivi e azioni Via Da
Stimoli appetitivi / valori e azioni Verso

2 · Agenda del controllo
Differenza tra dolore pulito e dolore sporco
Identificare le strategie di controllo inefficaci

3 · Disperazione creativa
Valida e nota i costi a breve termine, lungo termine
e rispetto a bisogni e valori

4 · Chiarire bisogni e valori
Definire ciò che conta davvero per la persona

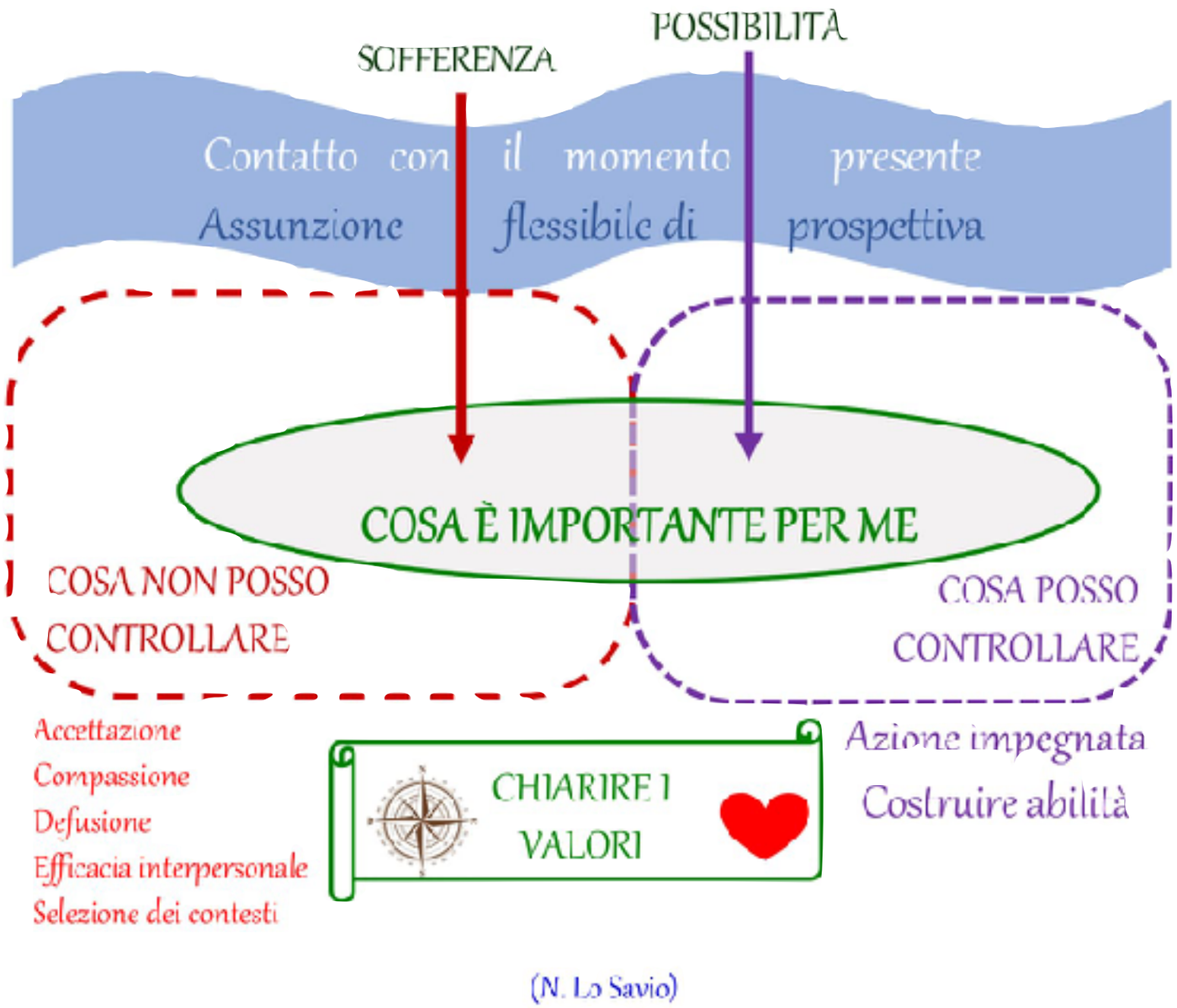
5 · Coltivare le competenze chiave
Mindfulness | Defusion | Acceptance | Sé come contesto (SAC)
Competenze di flessibilità psicologica

6 · Evocare azioni Verso alternative
Azioni coerenti con i valori emersi

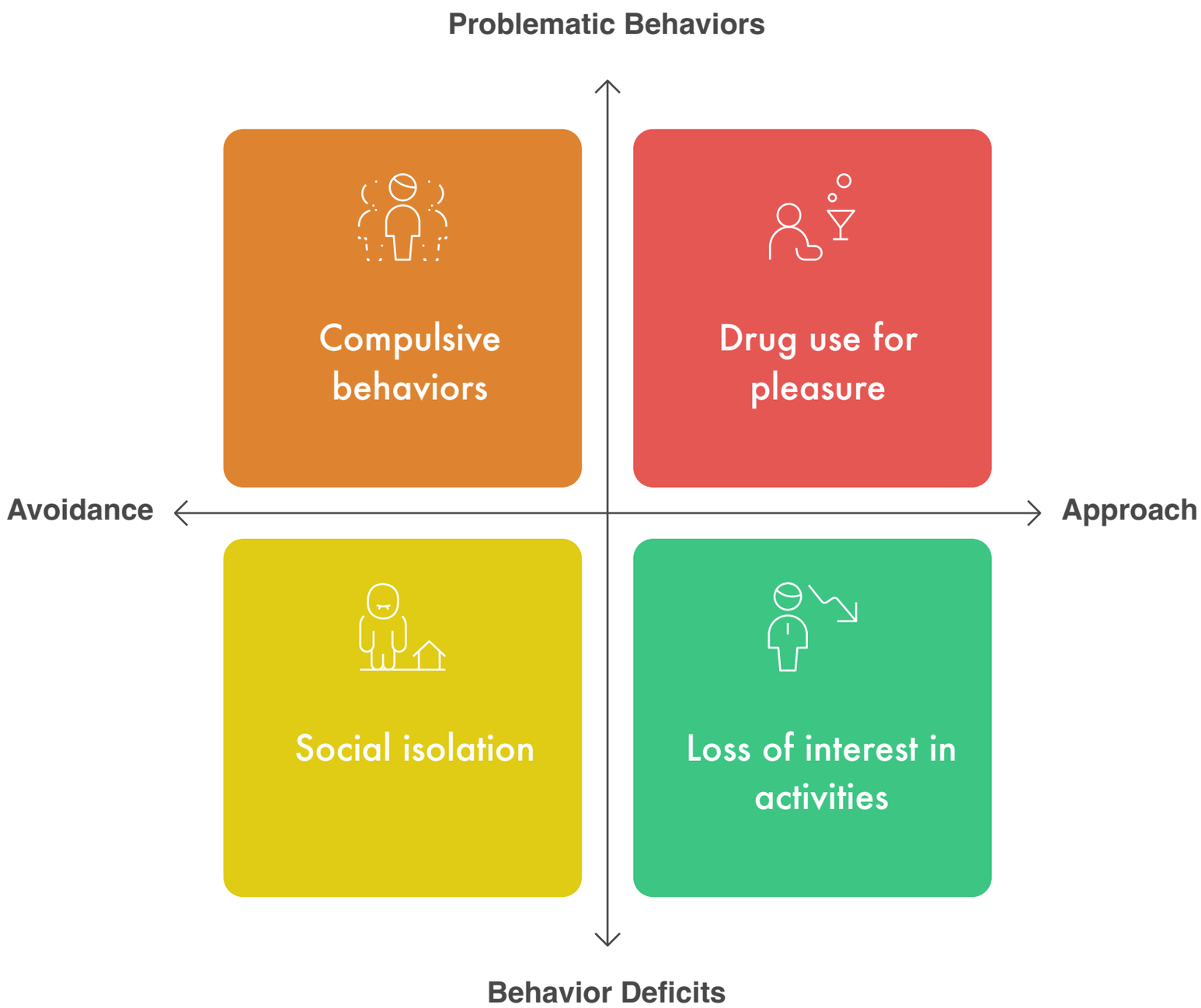
7 · Favorire la generalizzazione
Trasferire i cambiamenti ai contesti di vita quotidiana

8 · Promuovere la compassione
Verso sé stessi e verso gli altri

Organizzare in modo flessibile la terapia



Tipologie di problemi osservabili in terapia



ACCEPTANCE

"Concedimi la serenità di accettare le cose che non posso cambiare,
il coraggio di cambiare le cose che posso, e la saggezza
per conoscere la differenza"

Istituto Tolman
Psicoterapia Cognitivo Comportamentale
dott. Nicola Lo Savio
Psicologo-Psicoterapeuta

Il peso del dolore sporco 1

Il peso del dolore sporco 2

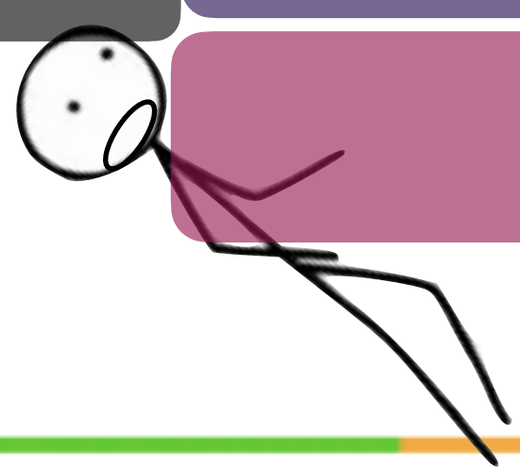
- Mancanza di disponibilità
- Scarso contatto con il momento presente e rimuginio
- Fusione cognitiva con regole, ragioni, aspettative
- Giudizi e storie su di sé
- Evitamento esperienziale
- Azioni controvaloriali

- **Pensa al dolore sporco di uno dei tuoi pazienti, nota se il suo dolore può dirti qualcosa rispetto ai bisogni e valori del tuo paziente.**
- **Le sue azioni potrebbero essere picchi di adattamento?**
- **Nota se hai cercato di ridurre il suo dolore, di suggerirgli azioni alternative o se lo hai orientato verso bisogni e valori attraverso la sua sofferenza. Come lo hai fatto? Come potresti farlo?**

Il peso del dolore sporco

Dolore sporco
evitabile e aggiunto

- Perdita di contatto con i valori: "non sono più io", "nulla ha senso"
- Tentativi di riduzione del dolore: mi taglio, bevo, social…
- Giudizi e valutazioni: "sono un fallito", "gli altri sono pericolosi"
- Rimuginio futuro/passato: "e se…", "prima… invece ora…"
- Non accettazione: "non dovrei sentirmi così"
- Dolore pulito: emozioni, pensieri, sensazioni somatiche ed eventi di vita duri



Disponibilità e perspective taking

"L' accettazione rende il suolo incredibilmente fertile per i semi del cambiamento"

- Distingui gli eventi interni dolorosi (dolore pulito) dai tentativi di controllo (dolore sporco)
- Nota e lascia andare i tentativi di controllo
- Riconosci verbalmente e lascia fluire gli eventi interni, espandi il focus attentivo
- Contatta i valori per favorire la disponibilità ed agisci in modo coerente con ciò che conta
- Cambia prospettiva e promuovi self-compassion per superare le barriere alla messa in atto di azioni impegnate

Ampliare la sensibilità al contesto

Esercizio - in gruppo

Nota una sensazione nel tuo corpo sgradevole

Nota altre due sensazioni nel corpo sopra o sotto la prima

Nota che qui e ora ci sono queste sensazioni insieme alla prima nel flusso di esperienze

Nota qualche stimolo provenire da davanti o da dietro di te

Nota che qui e ora ci sono questi stimoli insieme alla prima sensazione nel flusso delle tue esperienze

Nota qualche pensiero provenire dalla tua mente

Nota quanto spazio c'è e quante esperienze vanno e vengono

Nota qualche cosa che ti sta a cuore a cui tieni

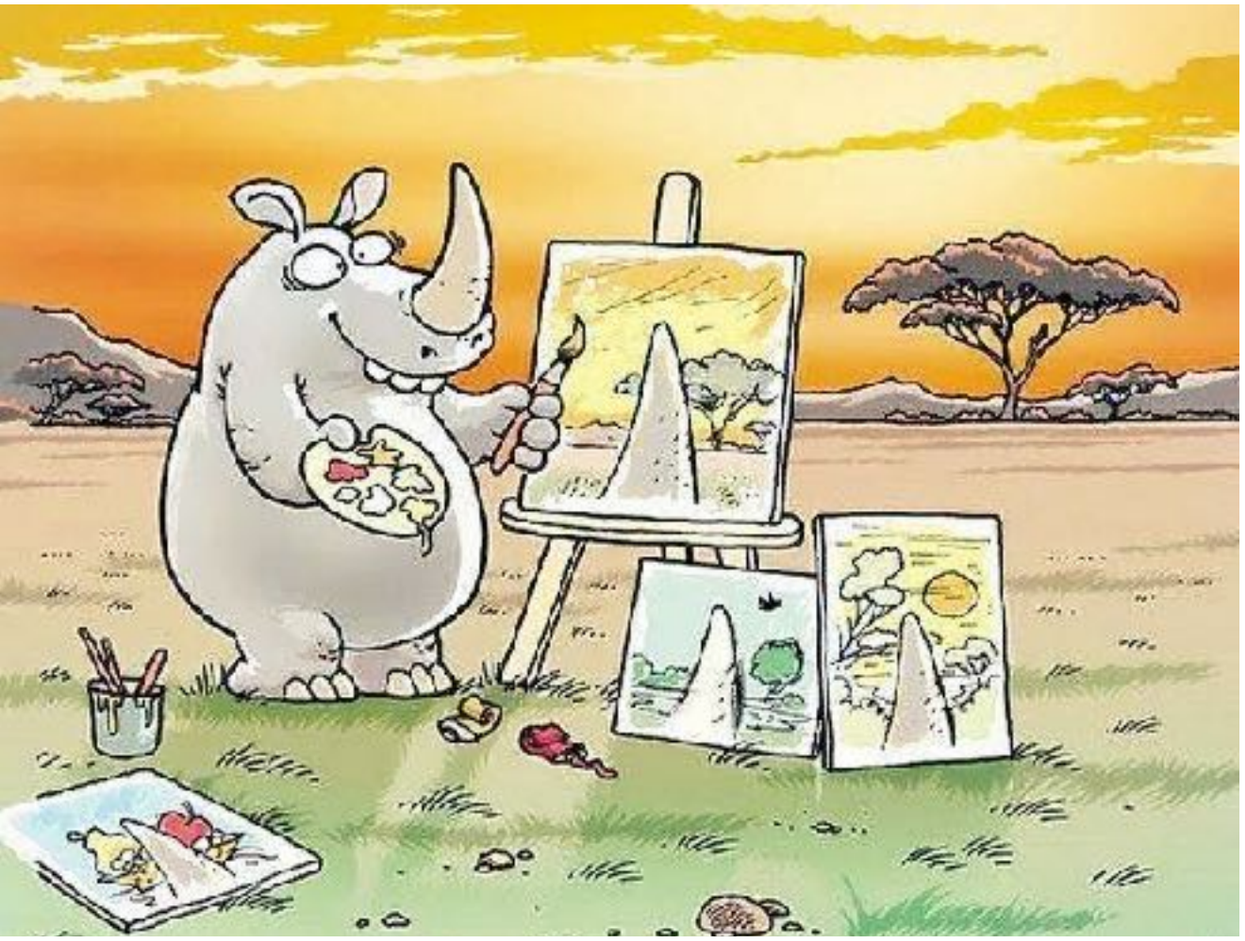
Nota che qui e ora ci sono questi pensieri insieme a tutto il resto nel flusso delle tue esperienze

Mentre ci sei tu che resti saldo qui a notarle

Nota che qui e ora ci sono queste cose importanti insieme a tutto il resto nel flusso delle tue esperienze

Sè come contesto

Promuovere l'assunzione flessibile di prospettiva



Sè come prospettiva - stabilità
"Io qui e ora..."

Sè come processo - divenire
"... sto notando che ho il pensiero..."

Sè come concetto - staticità
"... che sono sempre il solito"

Sè come contesto

Promuovere l'assunzione flessibile di prospettiva

Sè contenitore

Nota che le esperienze sono parte di te e tu sei ampio e spazioso per loro

Sè flessibile

Notare chi può scegliere momento per momento le azioni da compiere e scegliere in base ai loro effetti

Self-ing flessibile

Sè che varia

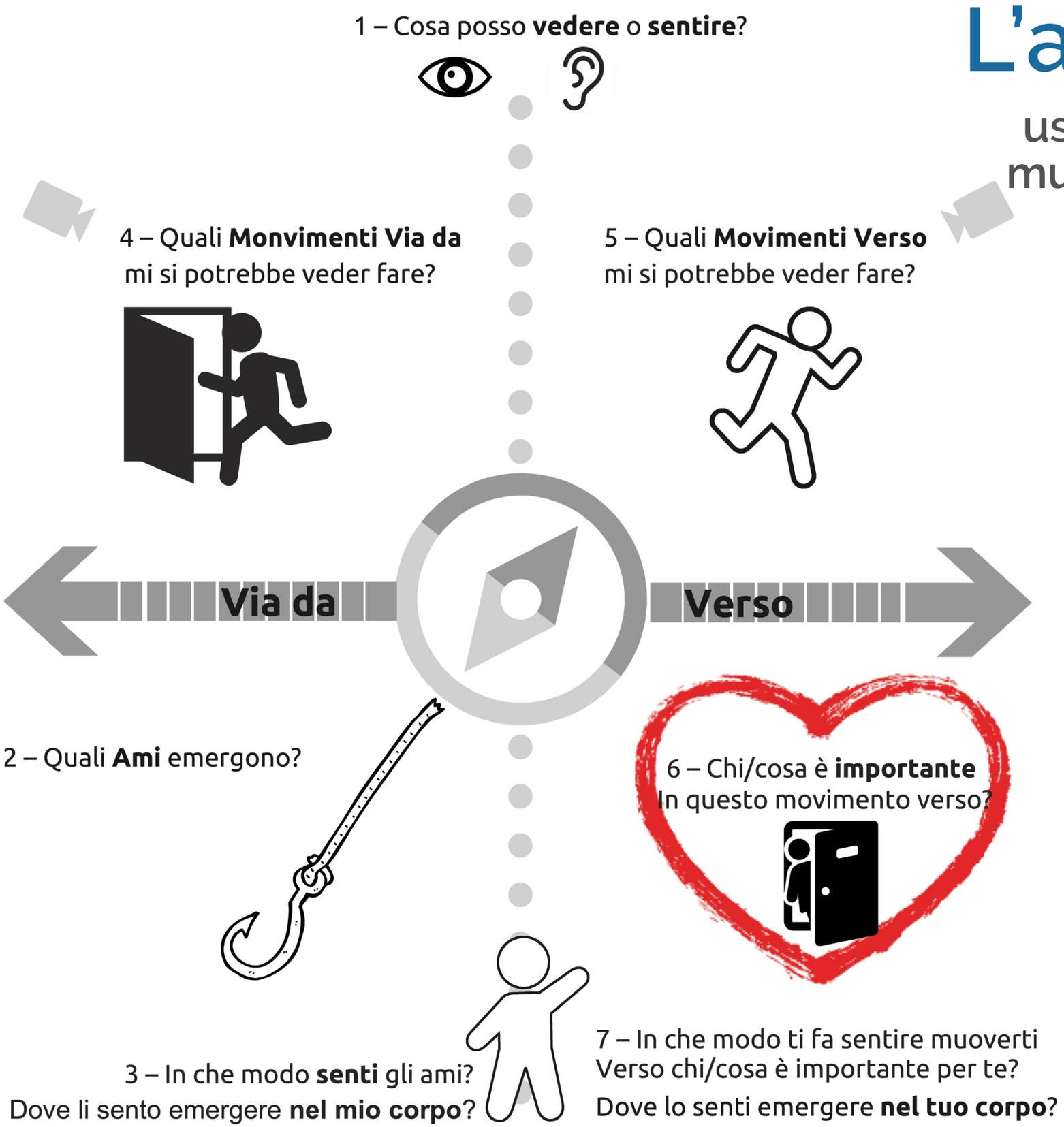
Nota che le esperienze, vanno e vengono, e cambiano momento per momento

Sè stabile

Notare chi nota le tue esperienze qui e ora, chi c'è sempre stato nel tempo

L'aikido verbale

usare l'energia degli ami per muoversi verso ciò che conta



Tracciare l'esperienza - Aikido Verbale

Esplorare relazione eventi interni - Azioni via da

3

- Quando abbocchi a questo amo, senti questa sensazione qui nel tuo corpo, cosa posso vederti fare in quel momento?
- Quando questo vissuto o pensiero prende il controllo delle tue azioni, cosa fai?
- Cosa accade subito dopo dentro o fuori di te? Cosa ti aspettavi che accadesse e cosa è effettivamente accaduto? Rispetto alle attività/relazioni che stavi vivendo?
- Reagire in questo modo che effetto ha avuto finora nella tua vita?
- Se in tutte queste occasioni reagissi così che effetto avrebbe nel tempo rispetto alla vita che vuoi vivere?

2

- Cosa noti arrivare nella tua mente? Quali ami mentali si presentano?
- Cosa senti nel corpo? Quali emozioni e sensazioni?
- Dove le senti più intense?

Esplorare esperienza con i 5 sensi

1

- Immagina che tu sia lì in questo momento, cosa puoi notare con i tuoi 5 sensi? Se fossi con te, cosa vedrei, sentirei…?

Esplorare esperienza con i 5 sensi

6

- Puoi notare qualche differenza tra agire sotto l'effetto dei tuoi ami e muoverti verso ciò che conta per te tenendo conto dei tuoi ami?

Esplorare relazione Azioni verso - valori

4

- E cosa farebbe (di più/ di meno/di diverso o di simile) la persona che vuoi essere con quegli ami?
- La versione di te più saggia e compassionevole come risponderebbe?
- Se fossi pienamente in contatto con ciò che è più importante per te, con i tuoi bisogni, come agiresti?
- Se nessuno potesse vederti in questa situazione e potessi essere la versione più autentica di te, cosa faresti?

5

- Cosa potresti nutrire di prezioso/ importante con questa azione?
- Che differenza farebbe nella tua vita agire così?
- Fare questo cosa ti permette di coltivare? Quali qualità? Quali relazioni?
- Cosa senti nel tuo corpo, cosa provi quando agisci per coltivare tutto questo?

Istituto Tolman

Psicoterapia Cognitivo Comportamentale

dott. Nicola Lo Savio
Psicologo-Psicoterapeuta

Tieni a mente

Il Paziente		Il terapeuta
Saprebbe cosa fare ma non è disponibile a farlo (barriere emotive)	→	Lavoro su motivazione e valori, disponibilità e accettazione, esposizione, regolazione emotiva
Saprebbe cosa fare ma non è disponibile a farlo per le	→	Lavoro su efficacia interpersonale, su gestione delle contingenze o sul cambiare contesto
Non sa cosa fare e sarebbe disponibile a cambiare	→	Lavoro su insegnamento di abilità con training e modellamento
Non sa cosa fare e non sarebbe disponibile a cambiare	→	Lavoro su motivazione e valori, scomposizione di alternative di comportamento in piccoli passi,
Sa e ha imparato cosa fare, è disponibile e lo fa in terapia ma non riesce fuori	→	Lavoro sulla generalizzazione, contatto con i valori, gestione contingenze, coinvolgere altre

Dropping Anchor

THREE STEPS TO COPE DURING EMOTIONAL STORMS

What is 'dropping anchor'?

Dropping anchor is a very useful skill. You can use it for handling difficult thoughts, feelings, emotions, memories, urges and sensations more effectively; switching off **auto-pilot** and **engaging** in life; grounding and **steadying** yourself in difficult situations; disrupting rumination, obsessing and worrying; **focusing your attention** on the task or activity you are doing; developing more self-control.

1.

Just Name, Don't Blame

Silently and kindly **acknowledge** whatever is **'showing up'** inside you: thoughts, feelings, emotions, memories, sensation, urges. Take the stance of a **curious scientist**, observing what's going on in your **inner world.**

2.

Wiggle Toes & Accommodate Woes

Come back into and **connect** with your **physical body.** Find your own way of doing this. You could try some or all of the following, or find your own methods:

- Slowly **pushing** your feet hard into the floor.
- Slowly straightening up your **back and spine;** if sitting, sitting upright and forward in your chair.
- Slowly pressing your **fingertips together**
- Slowly **stretching** your arms or neck, shrugging your shoulders.
- Slowly **breathing**

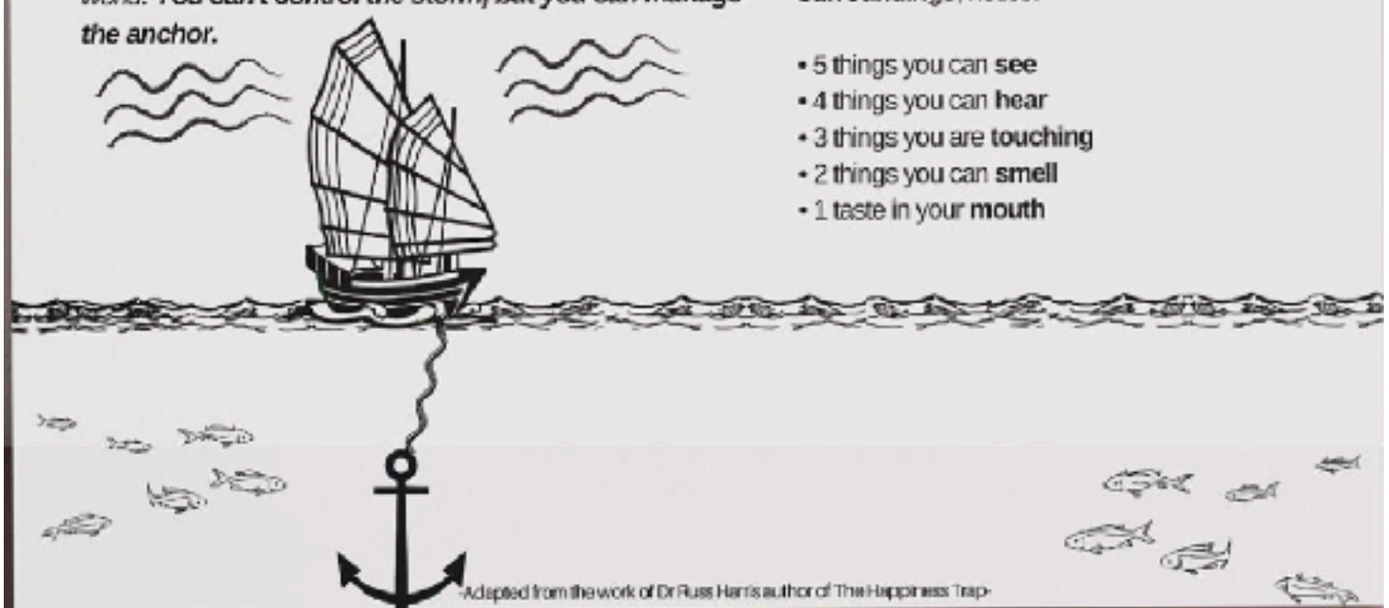
NOTE: *You aren't trying to turn away from, **avoid**, **escape**, or **distract** yourself from what is happening in your inner world. **You can't control the storm, but you can manage the anchor.***

3.

Refocus Attention & Stay Present

Get a sense of where you are and **refocus** your attention on the activity you are doing. In your **surroundings**, notice:

- 5 things you can **see**
- 4 things you can **hear**
- 3 things you are **touching**
- 2 things you can **smell**
- 1 taste in your **mouth**

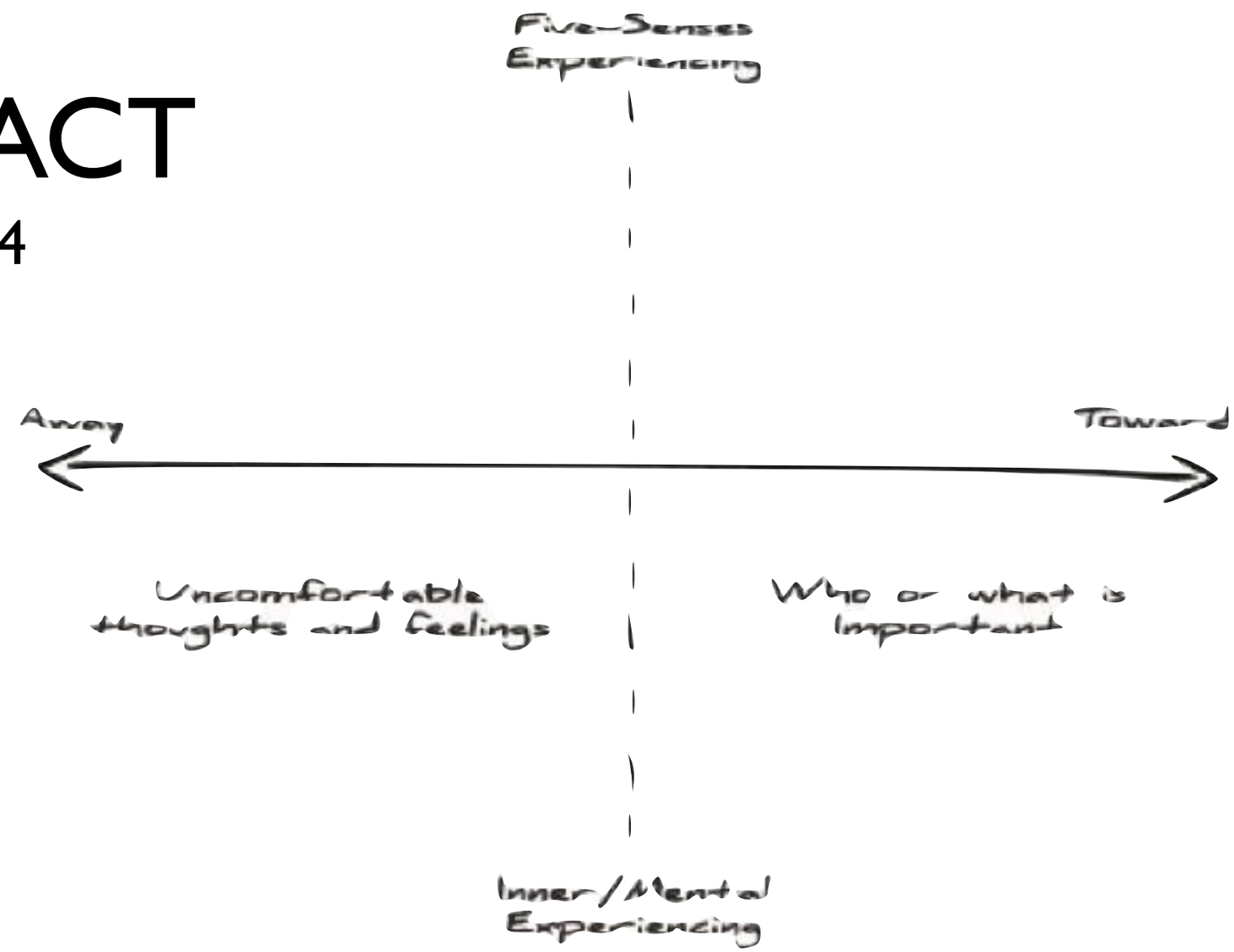


Adapted from the work of Dr Russ Harris author of The Happiness Trap

Modelli di intervento ACT/RFT

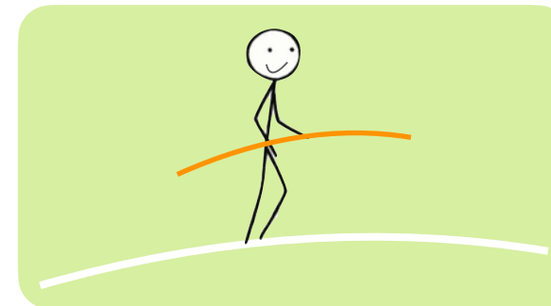
La Matrice ACT

Polk et al., 2014



Esperienza con i 5 sensi

Azioni Via da



Azioni Verso

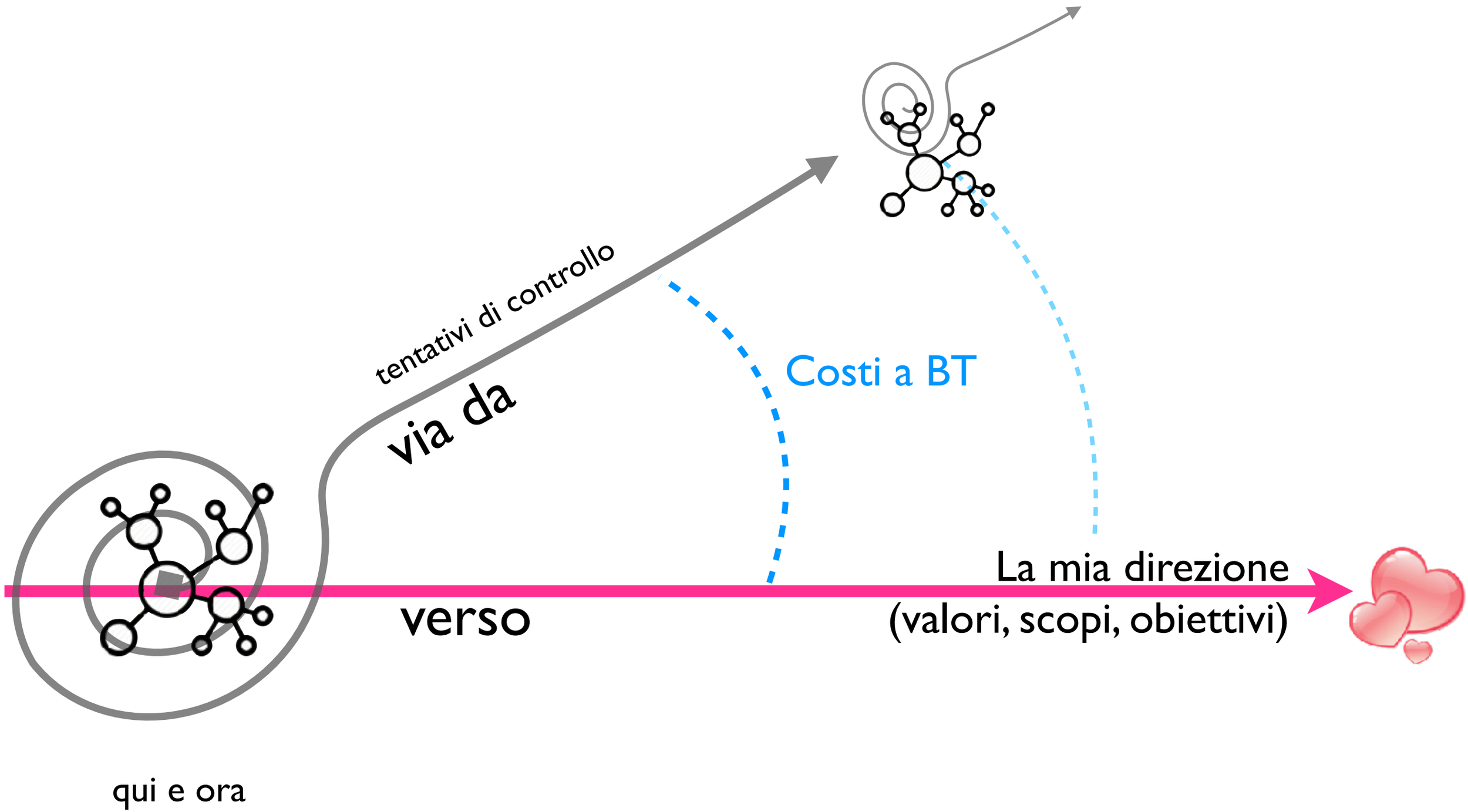
Notare e Scegliere

Emozioni, pensieri
sensazioni del corpo

Chi o cosa è importante per me

Esperienza interne

Tracciare le due direzioni della Vita

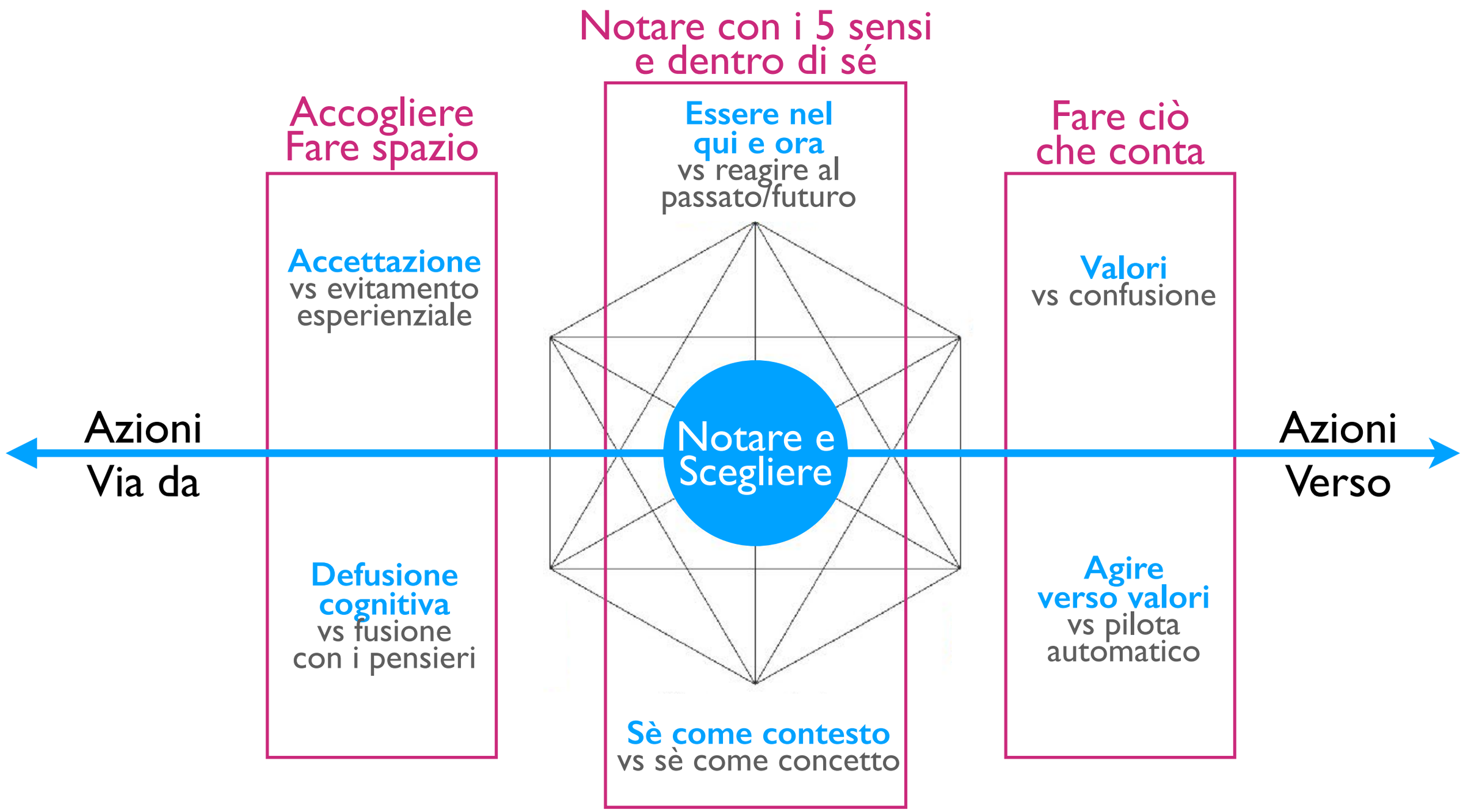


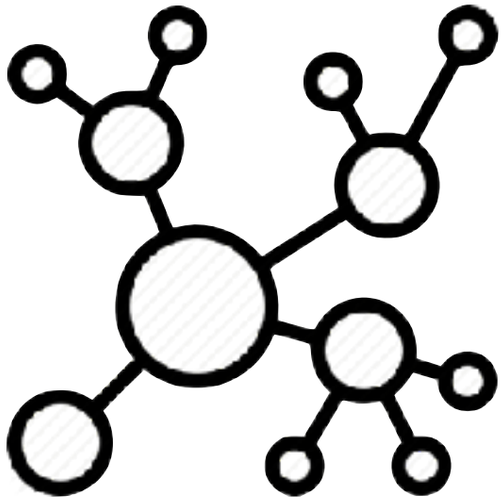
Hexaflex ACT

Hayes et al., 1999

Promuovere la flessibilità psicologica attraverso i 6 processi dell'Acceptance and Commitment Therapy (ACT)

(Hayes, Wilson, Stroshal, 1999)





RFT for clinical practice

A simple model of psychotherapy informed by RFT

Törneke et al., 2016

RFT for clinical practice

Törneke et al., 2016

Ingredienti RFT per ogni terapia:

1. Promuovere consapevolezza della relazione tra trigger interni/situazionali, la risposta del pz e gli effetti contattati
   - Osservare, descrivere e fare tracking (f. condizionale)
   - Valutare risposta in funzione di effetti a BT, LT, e Valori (f. temporale)

2. Notare le proprie risposte overt e covert come prodotti dal pz nel contesto del Io-Qui-Ora
   - Promuovere la presa di prospettiva rispetto alle risposte (f. gerarchico)
   - Eventi interni assumono senso in specifico contesto (defusione, accettazione)

3. Contattare Valore (MO) per evocare Azione Verso (f. condizionale o gerarchico)
   - Valore altera valore delle C. aversive (trasf. funzione s.)
   - Rende accessibili e motivanti delle azioni verso

A simple model of psychotherapy
informed by RFT

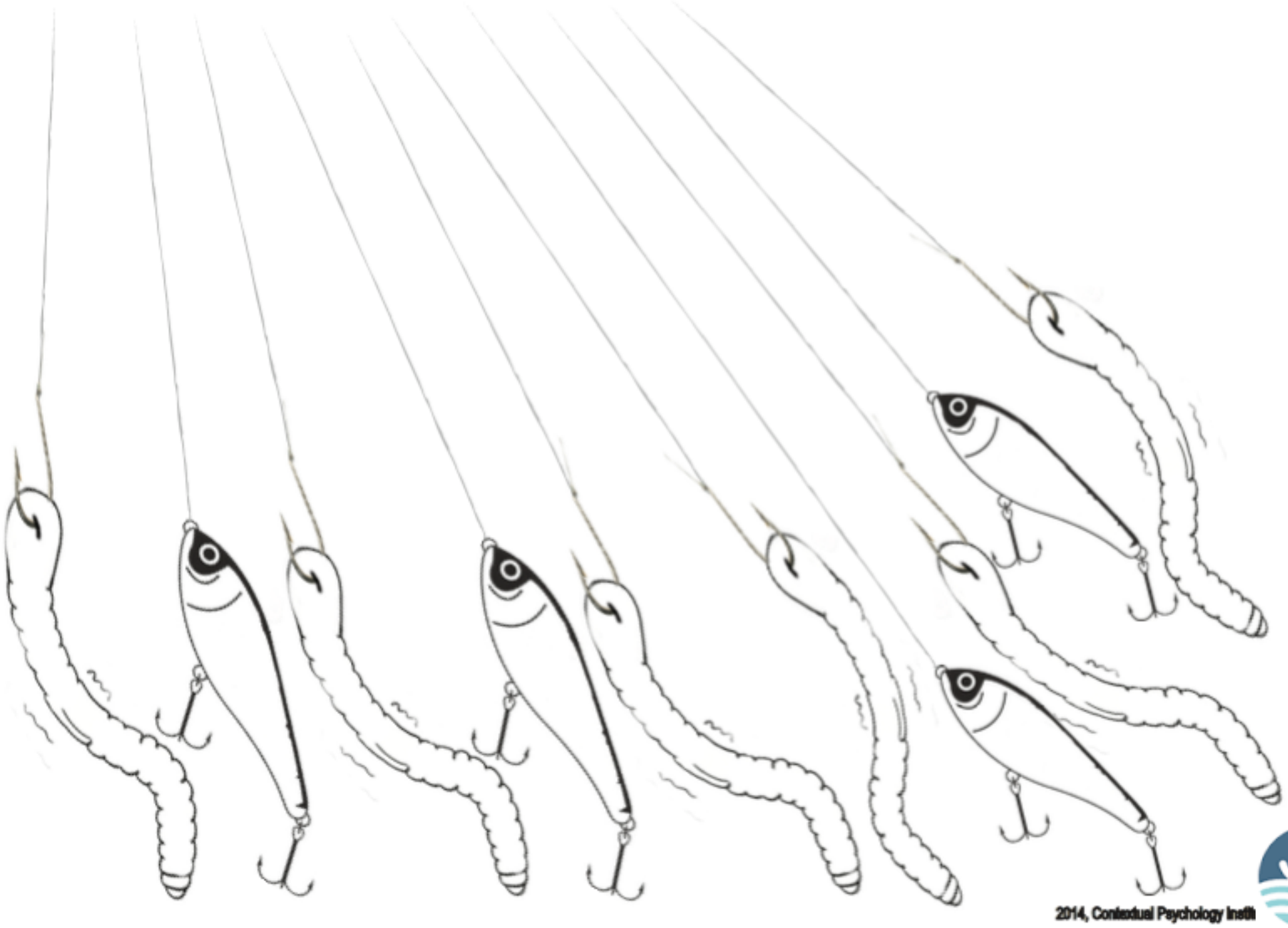
Törneke et al. (2016)

1. Discriminare la relazione tra la classe di risposta, le sue conseguenze problematiche e i suoi antecedenti verbali (regole)

Frame di coordinazione e condizionale

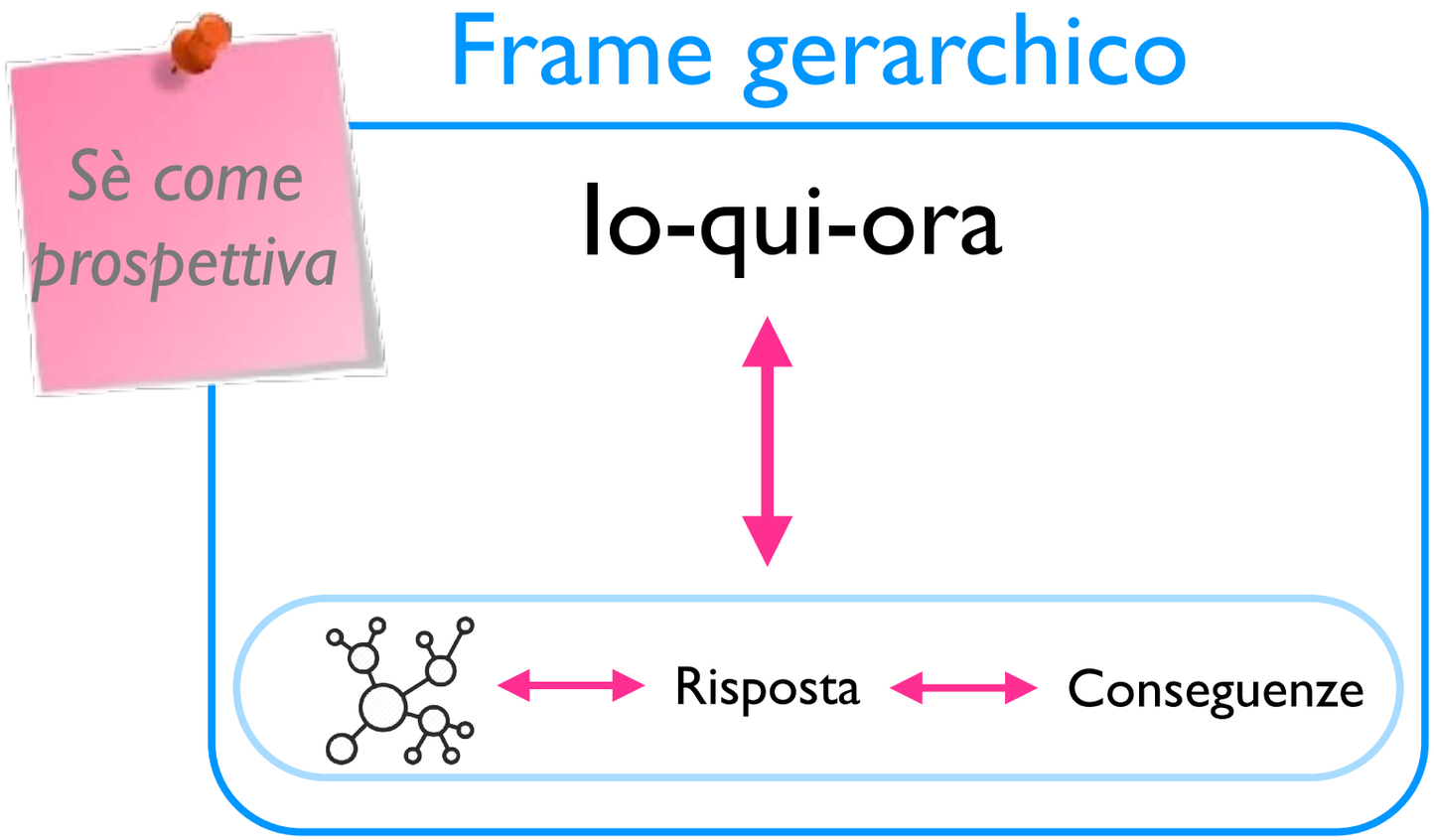
Visualizzare gli ami ricorrenti

GANCI E COSA FACCIO DOPO. Scrivi i tuoi ganci sui vermi e l'esca, poi scrivi sulla riga ciò chefai dopo. Esempio: Su un verme - rabbia. Sulla riga - alzo la voce e vado via.



A simple model of psychotherapy
informed by RFT
Törneke et al. (2016)

2. Notare le proprie risposte come qualcosa prodotto dalla persona nel contesto del Io-Qui-Ora



A simple model of psychotherapy
informed by RFT

Törneke et al. (2016)

3. Notare le proprie risposte e metterle in relazione con qualcosa che alteri il valore delle contingenze (Valore), allo scopo di evocare una risposta alternativa

Mastering the Clinical Conversation

Villatte et al., 2015

Istituto Tolman
Psicoterapia Cognitivo Comportamentale
dott. Nicola Lo Savio
Psicologo-Psicoterapeuta

Clinical RFT (mcc)

Villatte et al., 2015

principi della clinical RFT

approccio esperienziale, integrativo e pragmatico

osservare-descrivere-fare tracking
uso dei frame, esercizi esperienziali e metafore
atteg. terapeutico e strategie relazionali (FAP e ST)

strumenti terapeutici

EPIC approach

adattato da Lasprugato 2020 e ispirato a Villatte et al., 2015

E

Esperienziale: orientare verso e apprendere dall'esperienza diretta; evocare il notare, il descrivere e il monitorare le contingenze comportamentali (tracking), favorire una flessibile sensibilità al contesto, che permetta di rispondere a ciò che è rilevante per la persona

P

Pragmatico: favorire l'osservare gli effetti del comportamento, notare ciò che è utile rispetto ai propri obiettivi, scopi e valori, dare senso all'esperienza in base all'efficacia/funzione (coerenza funzionale), selezionare i comportamenti in funzione degli effetti rilevanti per la persona

I

Integrativo: integrare esperienze (piuttosto che lasciare fuori/eliminare/sottrarre), costruire e ampliare le reti relazionali, favorire la coerenza integrando esperienze attraverso il contatto con i valori (evocando trasformazione di funzione stimolo)

C

Contestuale: modellare il comportamento alterando il contesto (tramite il linguaggio) per trasformare la funzione dello stimolo, focalizzandosi su antecedenti e conseguenze del comportamento

Ampliare Sensibilità al Contesto

Notare più elementi con i 5 sensi con attenzione aperta o guidata

Esplorare più sfumature attorno al pensiero e generare scenari alternativi

Esplorare più sfumature attorno all'emozione e alla sensazioni somatiche o le urgenze

Esplorare di più gli antecedenti (A) del comportamento

Esplorare di più i conseguenti (C) del comportamento

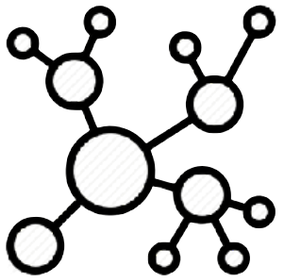
Usare il perspective taking per notare una prospettiva e un sentire alternativi

Esplorare più sfumature attorno a storie e schemi su di sé e sugli altri

Esplorare cosa comunica il pensiero, emozione, sensazione, rispetto a Valori, bisogni e scopi

Esplorare gli effetti del comport. in sessione con il terapeuta notando A e C

Esplorare di più il comportamento overt e le sensazioni ad essi connesse o i bisogni/motivazioni connessi (es. Cerchi CFT) monitorare la coerenza delle azioni verso i valori



Immaginare alternative di comportamenti attraverso il perspective taking (PT) o l'aikido verbale

Immaginare alternative di comportamenti e contattare possibili conseguenze

Coerenza Funzionale

Esplorare di più gli antecedenti del comportamento

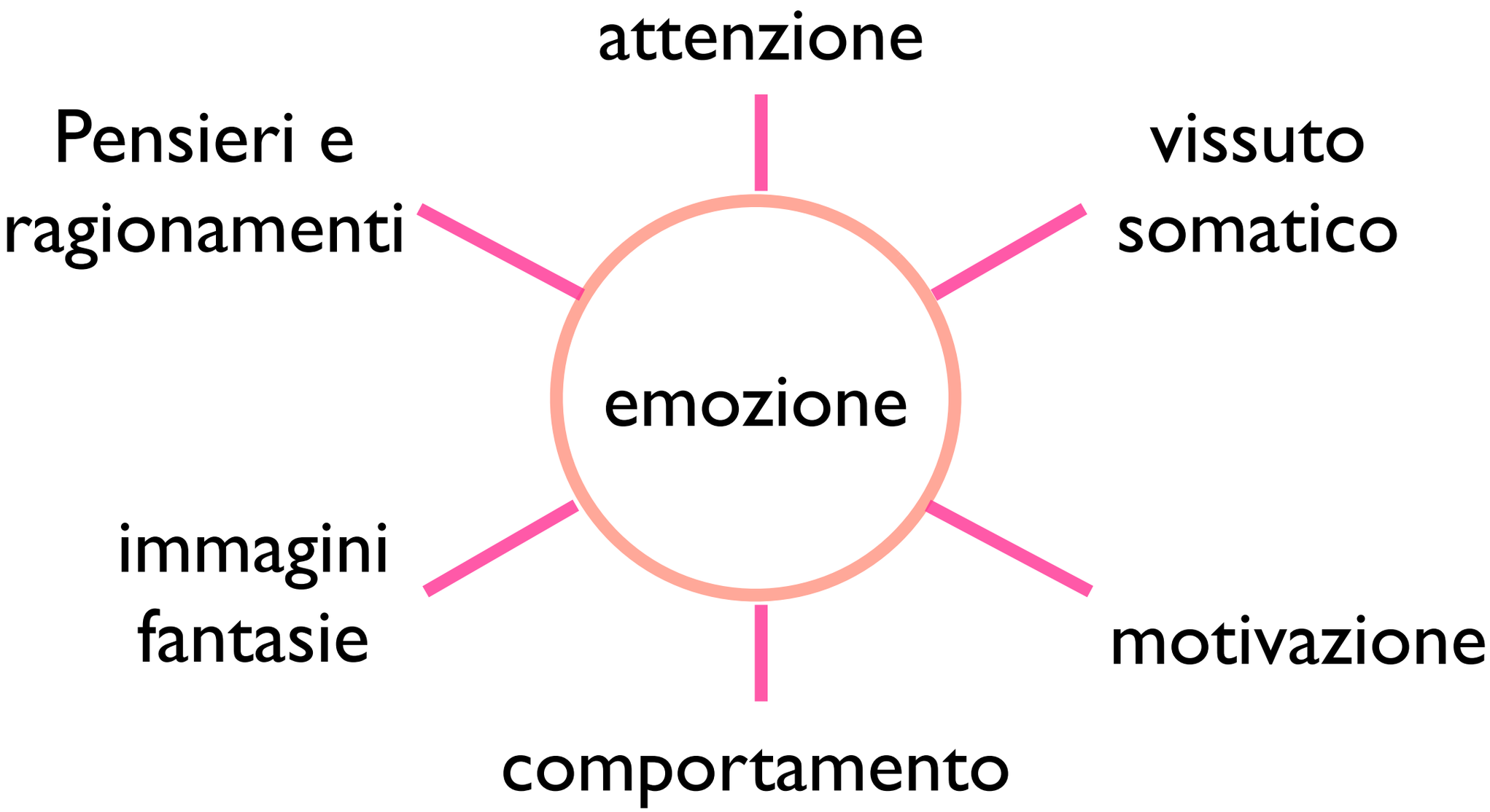
Esplorare i conseguenti del comportamento

Usare PT per notare effetti dei comport. su altri o promuovere accettazione e compassione

Esplorare l'inefficacia dell'EA connettendo il comport. a effetti nel BT, LT e rispetto ai Valori, anche in sessione con terapeuta

Esplorare valori nelle esperienze passate, in esp. dolorose, in esp. desiderate, dalle azioni ai valori (f. gerarchico)

Approccio esperienziale



Cosa noto….

fuori dal corpo	dentro al corpo	dentro la mente

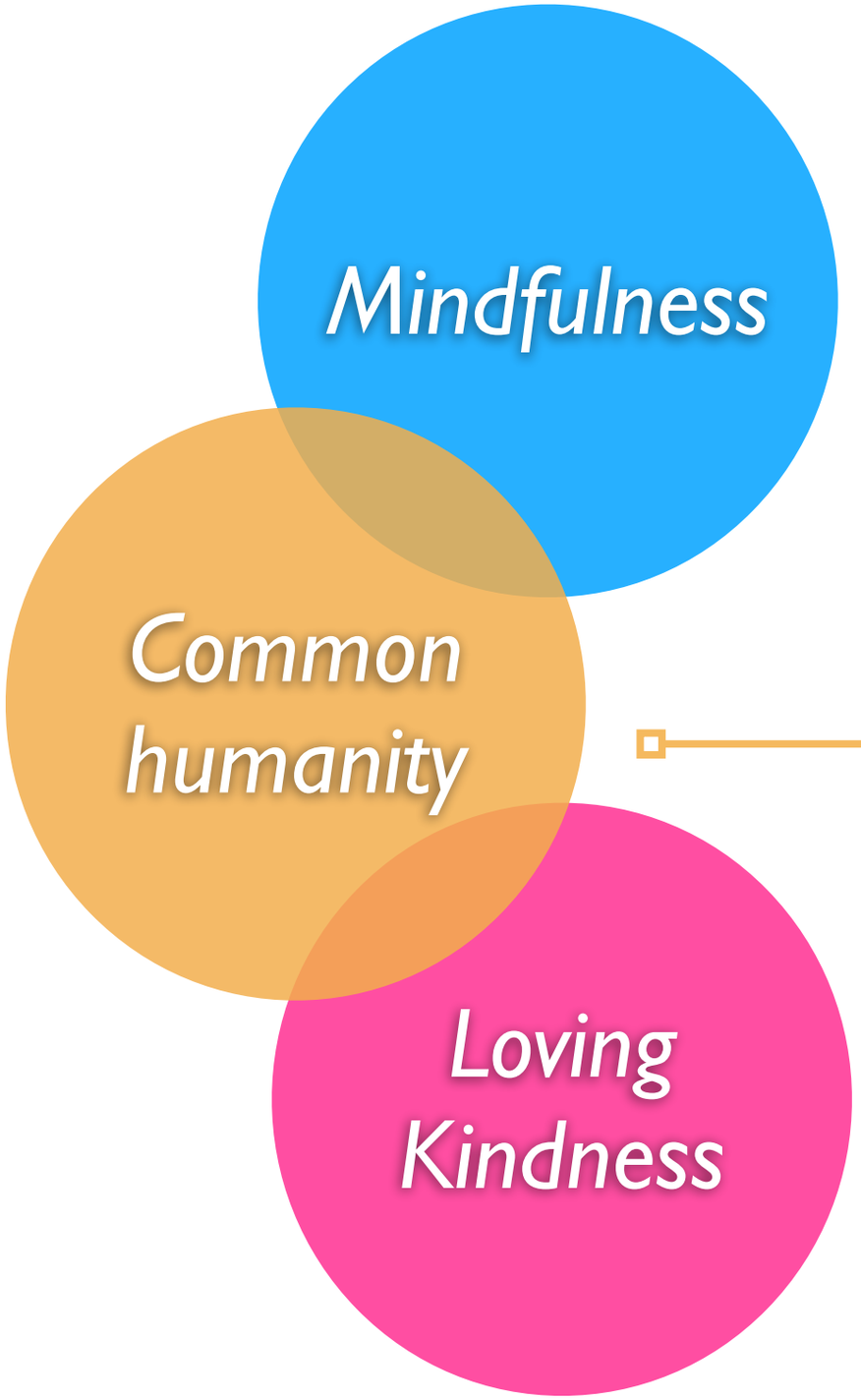
CFT e sistemi motivazionali

Gilbert, 2009

3 componenti della Compassione

ispirato da K. Neff, 2003 &
C. Germer, 2021

Compassion
connection & care



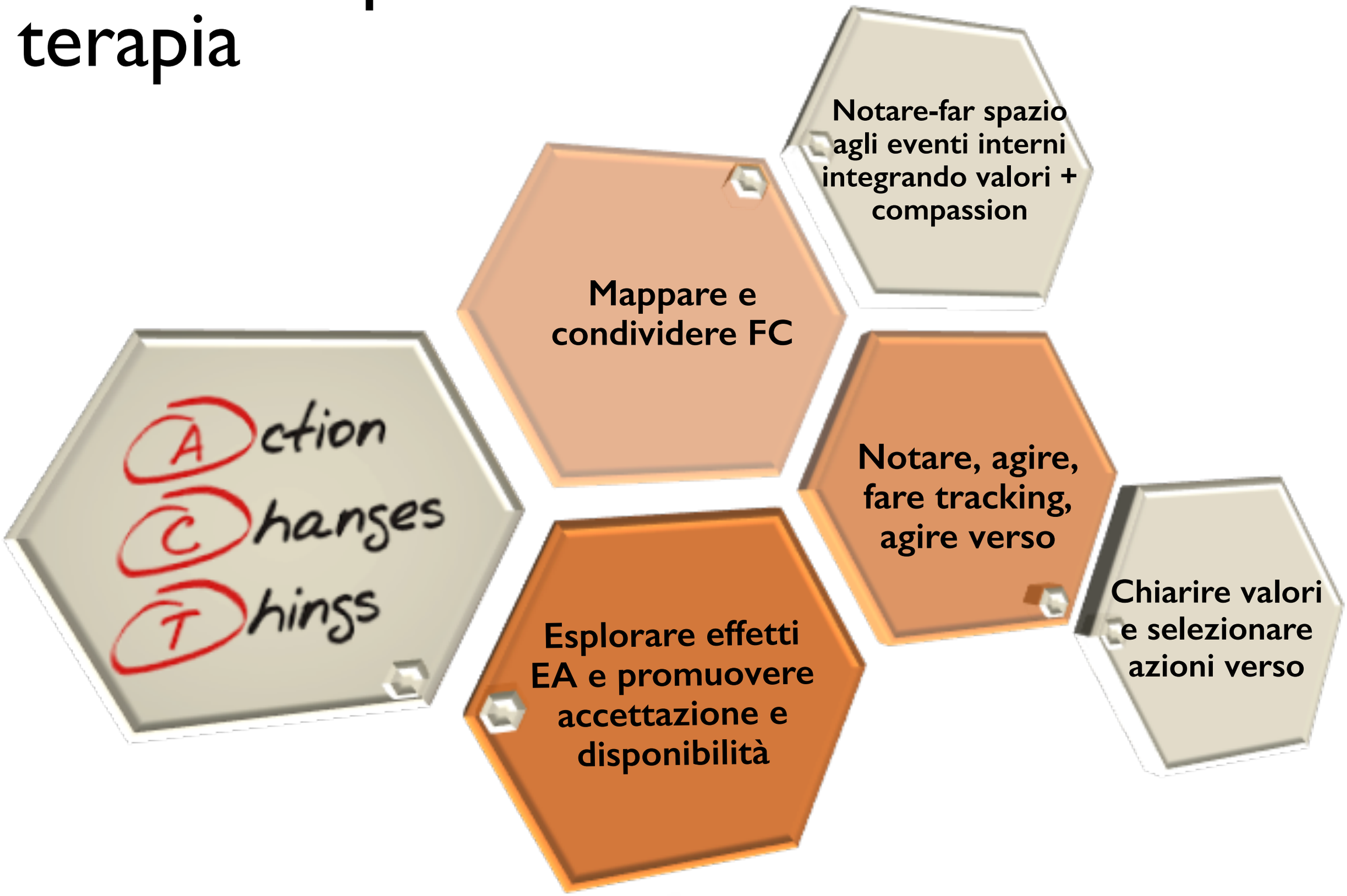
"in questo momento sento che sto soffrendo, è dura"
- ascolto e validazione -

"anche io, come tante altre persone in questo momento, non sono solo"
- normalizzazione/connessione -

"sono con te, l'affrontiamo insieme"
abbraccio, vicinanza, disponibilità
- desiderio di alleviare sofferenza e disponibilità a prendersi cura, percezione di essere al sicuro -

Percorso terapeutico

Elementi del percorso di terapia



Percorso terapeutico (1)

- Accogliere la **richiesta di aiuto**: in modo presente e osservando CRB
- Fare **iniziale FC** con matrice e condividerla con il paziente insieme al **razionale** di terapia
- Definire con il paziente la lista dei **problemi attivi/obiettivi**
- Assegnare diario e **questionario di feedback** (introdurre eventuali misure o monitoraggio)
- Assessment (valutare sensibilità a contesto, flessibilità, coerenza)
  > fare **tracking** di episodi accaduti dentro o fuori la sessione (al presente)
  > usare **AF a ragno** per esplorare
  > notare **evitamenti in seduta e CRB1**
  > usare i **frame** per discriminare, esplorare, ecc.
  > raccogliere **giornata tipo**
  > esplorare **aree di valore** (es. tramite VLQ o foto) e entrare nella storia di vita
  > identificare eventuali **parti di sé** (es. schema-mode), dare nomi, fare AF specifiche, identificare bisogni
  > discutere eventuali **test**

Percorso terapeutico (II)

- **Concettualizzazione**: es. matrice + eventi critici; Parti di me; Problemi/ obiettivi/strategie
- Intervento
  > Stabilire **priorità** (vedi DBT)
  > Evidenziare **inefficacia del controllo** (EA): es. step 2 matrice, tiro alla fune
  > Regolazione dell'**arousal**: interventi su sonno, sostanze, alimentazione, organizzazione della giornata, gestione crisi per emozioni troppo intense, respiro calmante, ecc.
  > Discriminare ami-via da-conseguenze: es. ami step 3 matrice, **tracking**
  > Promuovere **sensibilità al contesto**: es. esercizi di ampliamento dell'attenzione (interno e esterno), esercizi di mindfulness, ecc.
  > Ridurre **rimuginio**: psicoeducazione es. con metafora telefono o libro, discriminare pensieri associativi e operazioni mentali volontarie
  > Promuovere **coerenza funzionale**: es. aikido verbale, connettere azioni a valori, chiarire i valori, connettere emozioni a bisogni…
  > Regolazione **emozioni**: 3 cerchi CFT, psicoeducazione su risp. fisiologiche dell'ansia, lavoro su sensibilità al contesto, interroga l'emozione per trovare bisogno, emozione come benzina,…

Percorso terapeutico (III)

- Intervento
  > Favorire **flessibilità cognitiva**: reappraisal, defusione, usare frame per sfumare regole rigide, esercizi esperienziali, imagery rescripting, lavoro con le sedie
  > Ampliare il repertorio di **comportamento**: regole FAP, PT, modeling, shaping, immaginazione, problem solving su aspetti diversi della vita (es. studio, sessualità, relazione di coppia, lavoro, fare amicizia…), riattivazione comport.
  > Ampliare **repertorio interpersonale**: regole FAP, aikido interpersonale con terapeuta e non, training di assertività, ecc.
  > Promuovere **compassione**: es. figura compassionevole, metafora dei gattini step 5 matrice, ecc.
  > Gestione **situazioni critiche**: abbandono, attacco, passività, disattivazione…
- **Bilancio della terapia**: verifica obiettivi, revisione materiale, esercizio la mia strada
- **Prevenzione delle ricadute**
- **Chiusura** della terapia: es. lettera a sé stesso
- Sedute di **consolidamento e Follow up**

Priorità di intervento

- Pericolo per sè o per gli altri
- Centralità del comportamento (ostacola molti altri comportamenti)
- Cuspide (accelera e apre la strada ad altri apprendimenti)
- Buone probabilità di successo
- Richiesta esplicita del paziente
- Area che provoca sofferenza
- Cambiamento duraturo e continuativo
- Intervenire per prevenire un peggioramento

Caso clinico
accogliere la richiesta di aiuto

Esercizio: ringraziare, validare e restituire FC
introdurre al razionale della terapia (esercizio in piccolo gruppo)

Riformulazione:

1. Ringraziare: Grazie per ciò che hai condiviso
2. Normalizzare e validare: Deve essere dura per te… forse mi troverei a fare qualcosa di simile se fossi nella tua situazione… forse hai fatto il meglio che potevi
3. Riformulare: mi permetti di ripeterti ciò che mi hai detto, ci tengo a capire bene ciò che mi hai raccontato
   - Valori: mi sembra che ti stia molto a cuore x
   - Barriere interne (EF, CV): ma quando arrivano y e z…
   - Coping disfunzionale CRB1: ti capita di fare questo… per proteggerti…
   - Conseguenze BT e LT: e se ho capito bene, ti ha fatto sentire xx sul momento, ma nel tempo xx, e sei rimasto bloccato
   - Effetti sui domini di vita: e così la situazione in (dominio di vita) è peggiorata
4. Richiedere feedback: assomiglia alla tua esperienza?
5. Accordo e razionale della terapia: vorresti imparare qui con me a fare qualcosa di diverso con y e z, imparare a starci a contatto, mentre torni a dedicarti a (valore e CRB2)
6. Essere autentici e notare i comportamenti in sessione: quello di cui abbiamo parlato potrebbe accadere anche qui fra di noi. Mi dai il permesso di farti notare quando accade? In questo modo avremo modo di lavorarci insieme. Io sarò 100% autentico con te, ti va di provare ad esserlo anche tu con me?

Caso clinico
definire la relazione terapeutica

Esercizio: definire la Relazione

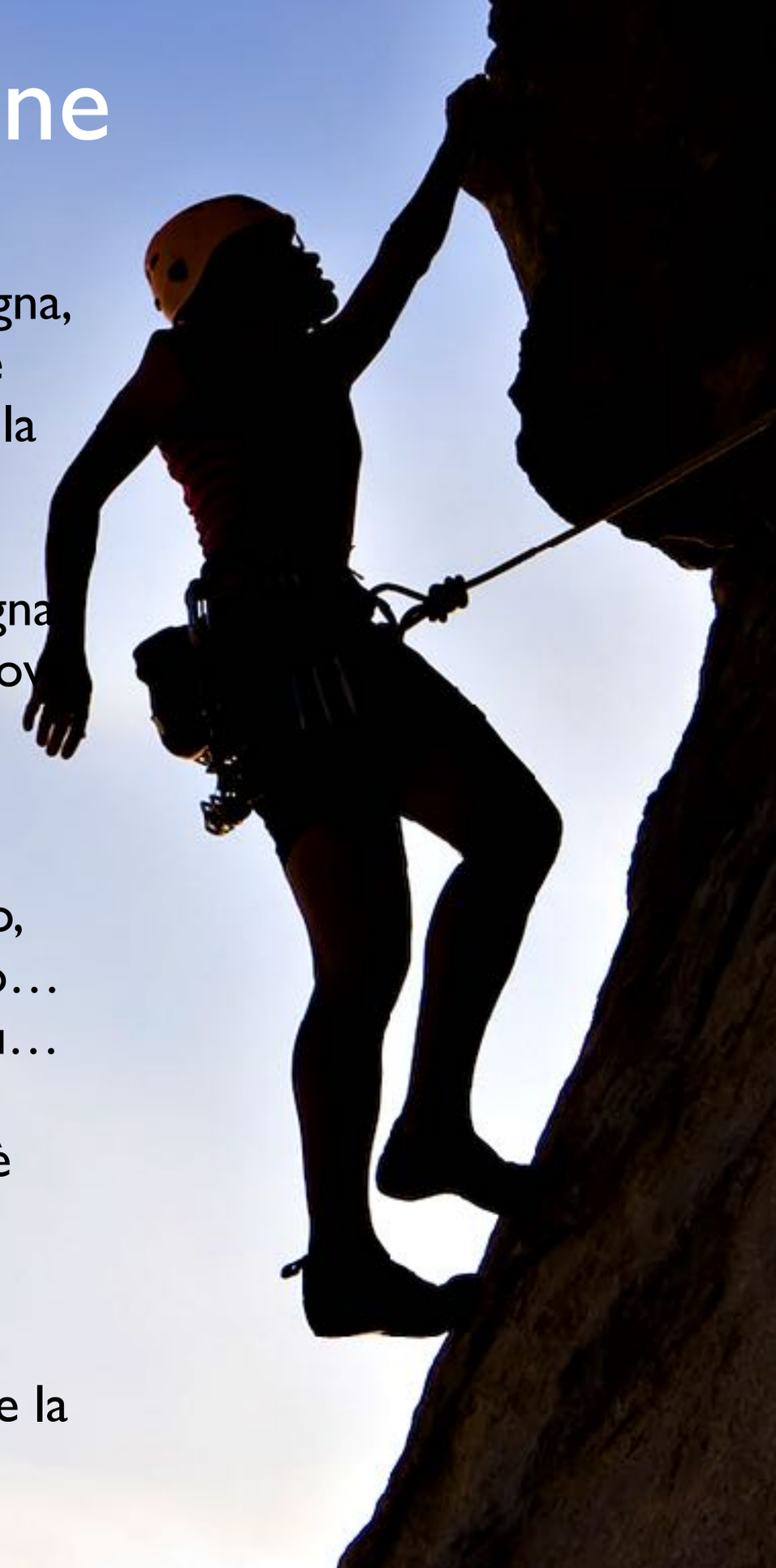
(esercizio in piccolo gruppo)

"E' come se tu fossi impegnato nello scalare un'alta montagna, talvolta irta di pericoli. Io proverò a guardarti mentre sali e proverò a suggerirti qualche appiglio per aiutarti a trovare la tua direzione e per evitare che tu ti faccia male.

Potrò fare questo non perché sono in cima alla tua montagna ma perché anche io sto scalando la mia montagna che si trov proprio lì accanto alla tua. Anche io ho la mia sofferenza, i miei intenti, i mei bisogni e desideri nel corso della salita.

Dalla mia prospettiva posso vedere qualche passo impervio, qualche pezzo scosceso, e posso suggerirti qualche appiglio… ma l'unica persona che può sapere se va bene per te, sei tu… tu quando proverai a mettere la mano o il piede su quell'appiglio. E per me sarà importante sapere da te com'è quel percorso.

Così anche tu riesci a vedere dalla tua la mia montagna e il percorso che sto facendo e potrai suggerirmi dove mettere la mano" (Twohig, 2004).



Caso clinico
proporre un diario e il questionario di feedback

Perchè della richiesta di aiuto
e perchè oggi?

Con quali ami lotto?
Pesieri, ricordi, idee su di me o
sul futuro, emozioni, sensazioni
somatiche?

Quali movimenti via da metto in
atto? Con che effetti-costi nella
mia vita?

Rotta di navigazione

Come mi vedo alla fine di un
percorso di terapia?
Se la terapia andasse bene cosa mi
vedrei fare di diverso nella mia vita?

Come mi sono trovato nel
contesto di terapia e col terapeuta?

Misure…

Letture…

Offrire un'occasione per ripensare al 1°incontro

Chiedere feedback e attivare il tracking

tra una sessione e l'altra

Parte A: su seduta app conclusa

- cosa ti porti, cosa è emerso
- connessione-comprensione-relazione col terapeuta
- CRB1 emersi col terapeuta
- quanto ti sei impegnato sugli argomenti discussi
- movimenti via da fatti
- movimenti verso fatti
- movimenti verso da poter provare fuori
- suggerimenti per il terapeuta: potevo fare qualcosa di diverso per te?

Parte B: sulla settimana per prox seduta

- quanto stai aspettando la prox seduta
- punti alti e bassi della settimana
- un movimento verso fatto e cosa hai notato
- un movimento via da fatto e cosa hai notato
- Hai fatto del tuo meglio? Potevi fare qualcosa di diverso?
- Quanto sei stato franco nel rispondere?
- Di cosa vuoi discutere nella prox seduta
- Altro?

Livelli di Validazione Emotiva della DBT

1. Ascoltare, osservare, essere nel qui e ora
2. Rispecchiare: riformulare e chiedere feedback
3. Mindreading
4. Comprendere alla luce di storia personale e/o di disfunzioni biologiche
5. Comprendere alla luce del contesto attuale
6. Essere spontanei ed autentici e interagire naturalmente (in modo terapeutico, ma "mollando" il setting terapeutico)

Esercizio stare con storie difficili

(esercizio in piccolo gruppo)

Accogli il racconto del paziente
Osserva se c'è coerenza essenziale, fusione cognitiva, sé concettualizzato

Prova a creare un nuovo modo di guardare a queste storie:
-promuovere self-compassion
-non possiamo cambiare il passato ma possiamo farci qualcosa nel presente
-possiamo agire nel qui e ora
-siamo più della nostra storia
-chi nota, ripassa, ricorda la storia
-se ti dicesse qualcosa rispetto alla persona che vuoi essere, alla vita che vuoi costruire

Metafora del libro
Ricorda di essere validante

Fare pace con se stessi
promuovere Self Compassion

la sofferenza è un'esperienza umana condivisa, alcune cose sono fuori dal nostro controllo
posso trattarmi con più gentilezza indipendentemente dai successi o fallimenti. posso trattare pensieri ed emozioni con un atteggiamento non giudicante

Istituto Tolman
Psicoterapia Cognitivo Comportamentale
dott. Nicola Lo Savio
Psicologo-Psicoterapeuta

Caso clinico
guardare dietro le emozioni e considerare i bisogni

Sistemi motivazionali
psicologia dell'evoluzione e CFT

Sistema di protezione dalla minaccia

ansia, paura, angoscia
rabbia, colpa, vergogna
-noradrenalina-

Freezing, Fuga/evitamento, Attacco, Rimuginio Soppressione, Distrazione, Dissociazione

Sistema di esplorazione

euforia, gioia, curiosità, eccitazione
- dopamina -

Ricerca di novità, gratificazioni, sensazioni, perseguire obiettivi

Sistema calmante e di affiliazione

pace, serenità, tenerezza
connessione e intimità
- ossitona&endorfina -

Ricerca di accudimento, pace, calma, intimità, connessione, appartenenza

Azioni Via da Evitamento Esperienziale ← → *Azioni Verso i Valori*

Esercizio: fare spazio e muovere con flessibilità l'attenzione

1.
Cosa noti qui e ora…
cosa noti dentro o fuori di te

2.
Cosa esce o entra nel tuo campo di attenzione qui e ora

3.
Prova a focalizzare su una delle cose che noti
Se la mente si sposta, prendine nota, è naturale.
Riportala gentilmente a ciò che osservi

4.
Prova adesso a focalizzare su qualcos'altro, e se la mente si sposta… fa come prima

5.
Prova a spostarti con la tua attenzione su x… adesso su y… e ora su z, in modo fluido

6.
Adesso prova a tenere dentro la tua attenzione più stimoli insieme

7.
Chi sta notando tutto questo? Chi può farlo?

Costi

Via da…

Verso…

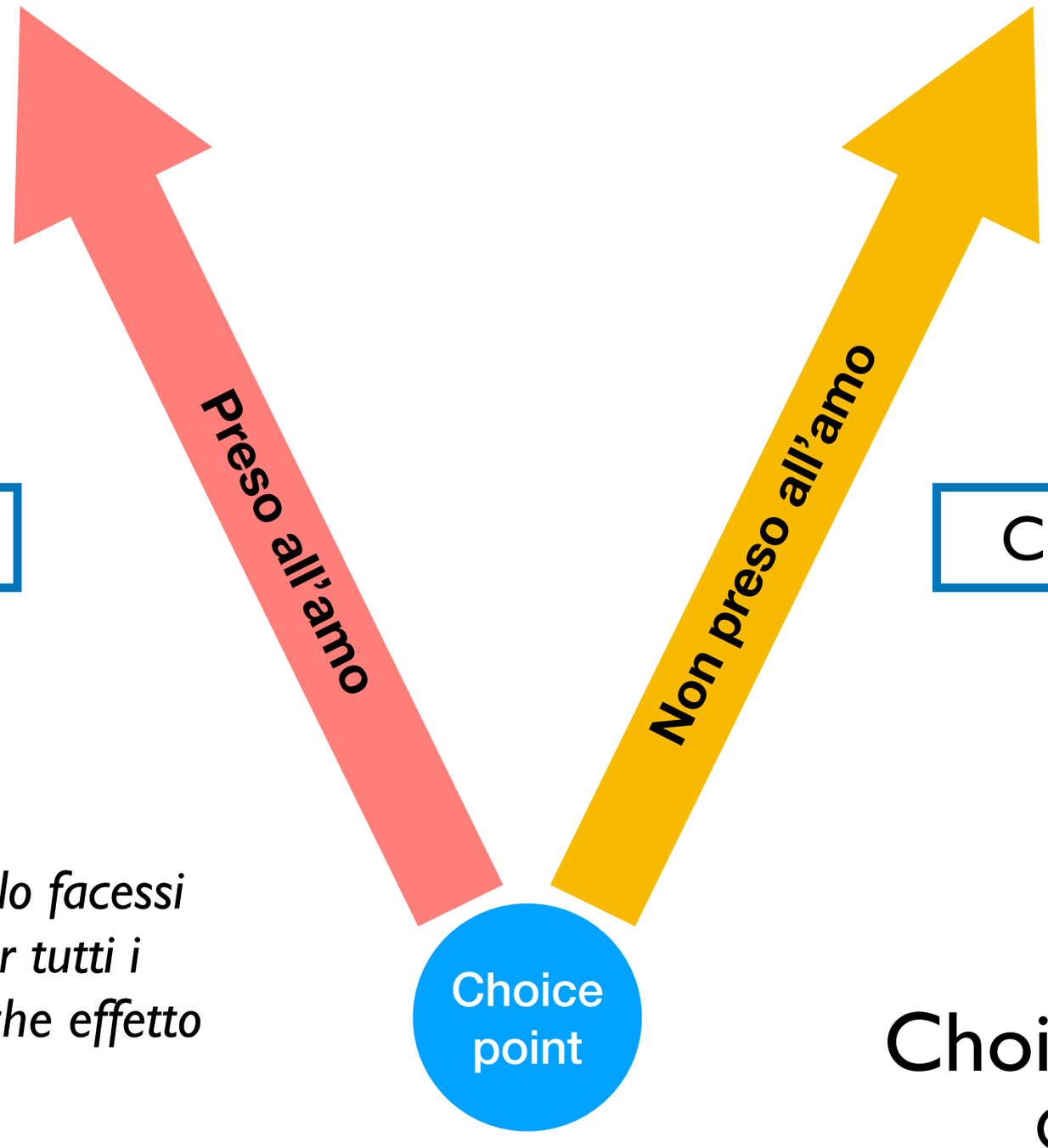
Guadagni

Valuta l'efficacia
del CRB1:
-validare i guadagni
-svelare i costi

Crea disponibilità
per CRB2:
-validare i costi
-svelare i guadagni

Guadagni

Costi



"cosa succederebbe se lo facessi tante volte al giorno, per tutti i giorni della tua vita… che effetto avrebbe?"

Situazione
Pensieri & Emozioni

Choice Point Model

Ciarrochi et al., 2013

Es. Contattare chi/cosa è importante

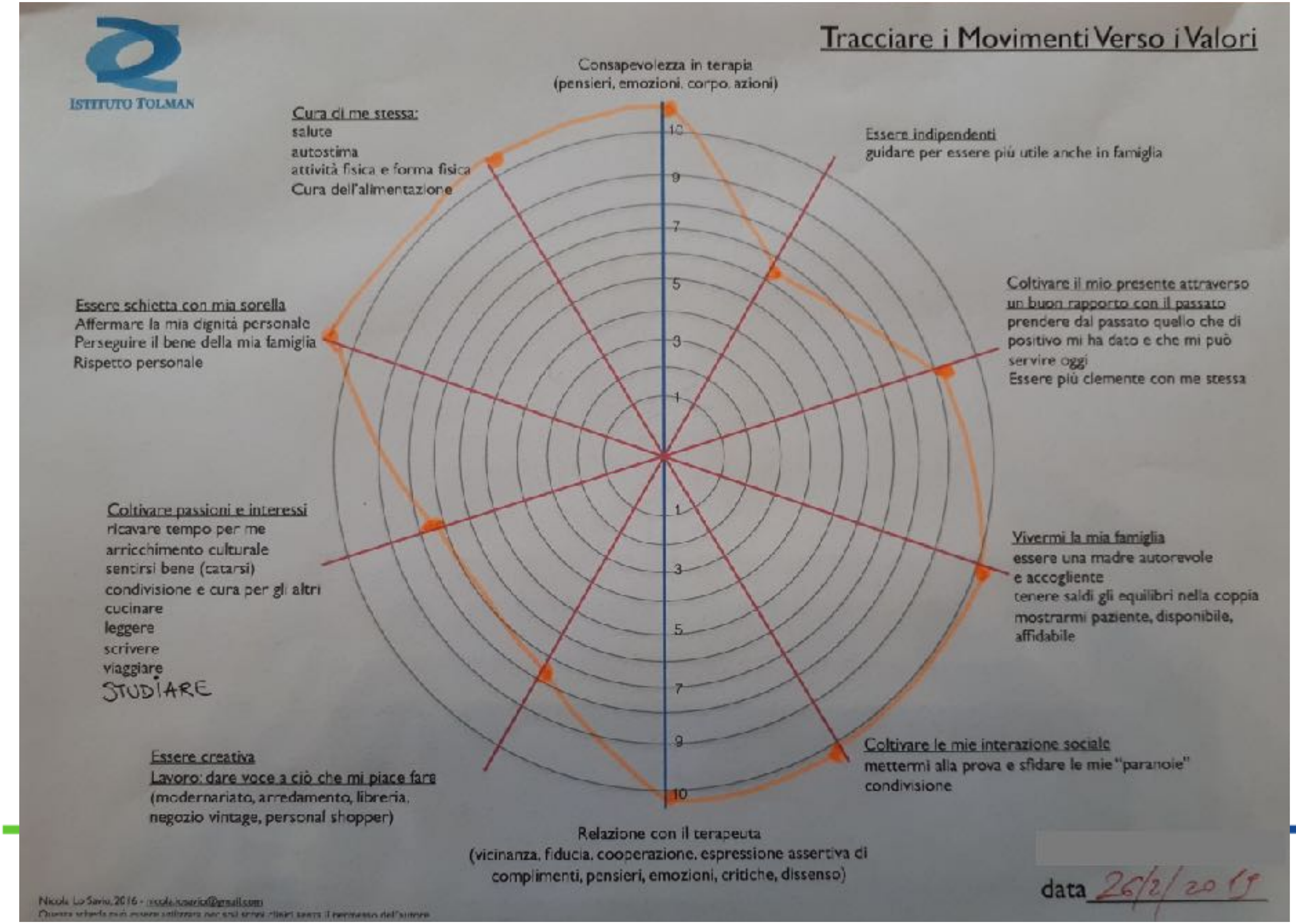
Chiedi di pensare/scrivere/portare foto di persone importanti per il pz
Chiedi di considerarsi tra le persone importanti della sua vita
Chiedi di immaginare dei momenti con quelle persone
Rispetto a quella relazione identifica delle qualità che danno sapore alla vita (se non ce ne sono, individua quelle che il pz vorrebbe che ci fossero)
Se il paziente nota ciò che non va, chiedigli "come vorresti fosse diverso?" oppure "c'è mai stato qualcosa di diverso in passato?" oppure usa il perspective taking
Identifica delle azioni coerenti

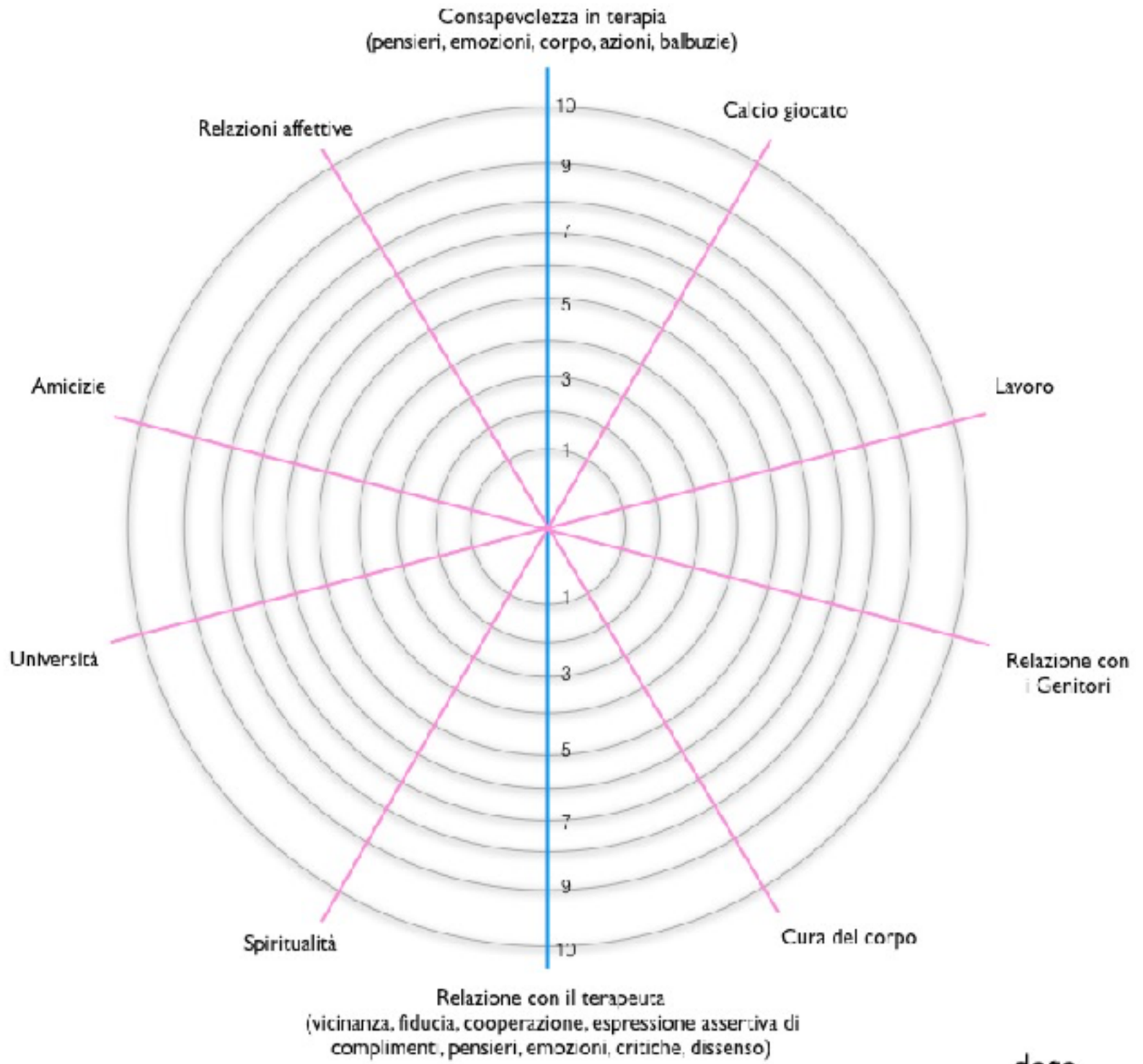
Connettere ami a qualcosa di importante

Valore Amo

Cogliere l'occasione degli ami, per parlare di ciò che è importante per la persona.
Se non individua nulla, chiedi cosa vorrebbe di diverso in quella situazione

Tracciare le Azioni Verso




Consapevolezza in terapia
(pensieri, emozioni, corpo, azioni, balbuzie)
Calcio giocato
Lavoro
Relazione con i Genitori
Cura del corpo
Relazione con il terapeuta
(vicinanza, fiducia, cooperazione, espressione assertiva di complimenti, pensieri, emozioni, critiche, dissenso)
Spiritualità
Università
Amicizie
Relazioni affettive
10
9
7
5
3
1
1
3
5
7
9
10

data_____

"Ma perchè mi succede questo, perchè non posso sentirmi bene come tutti, perchè non posso farmi una vita normale, perchè devo avere questi pensieri"

Il caso di Giulio

Esercizio: dal raccontare e chiedere perchè al notare le storie e il rimuginio

Istituto Tolman
Psicoterapia Cognitivo Comportamentale
dott. Nicola Lo Savio
Psicologo-Psicoterapeuta

Esercizio: dal raccontare e chiedere perchè al notare le storie e il rimuginio

(esercizio in grande o piccolo gruppo)

In maniera delicata ferma il paziente
Aiuta il paziente a notare il suo modo di parlare ricorsivo
Aiutalo a notare il suo parlare come un Comportamento che sta capitando fra voi

Aiutalo a notare gli effetti su se stesso, sul contesto, rispetto ai suoi valori
Se serve rimanda le conseguenze naturali del suo comportamento su di te

Chiedigli se quel comportamento gli è familiare, se succede in altri contesti, cosa accade negli altri contesti quando lo mette in atto

Se contatta dei costi del comportamento, chiedigli il permesso di farglielo notare quando si presenta in terapia. Eventualmente proponi un modo per tracciare

Caso clinico
gestire rotture e rischi di drop out

Il caso di Sara e le funzioni di una porta

Esercizio: gestire l'intenzione di abbandonare la terapia

(grande gruppo)

"Ho pensato di non venire più in terapia"
"se vado dallo psicologo devo proprio avere qualcosa che non va"

- sii validante e lascia aperta la porta
- focalizza l'attenzione sul comportamento
- identifica gli antecedenti
- chiedi se gli è familiare
- identifica le conseguenze a BT e a LT
- metafora delle funzioni della porta (andare verso, o via da) per far discriminare la funzione del comportamento
- cosa farebbe la persona che vuoi essere
- come sarebbe fare questo?

Caso clinico

Preparare la chiusura del percorso terapeutico

Tracciare i progressi della terapia

Passi per prevenire le ricadute

n.	Punti chiave	Cosa fare
1	Pratica e muoviti verso	Pratica giornalmente le strategie apprese e cogli ogni giorno le possibilità per effettuare dei *movimenti verso* in linea con i propri valori.
2	Riconosci le bandiere rosse	Fai una lista dei segnali di allarme e delle storie ormai note, in modo tale da poterle riconoscere e mettere in atto adeguate strategie di coping.
3	Riconnettiti con ciò che per te è importante e punta a nuove sfide	Cogli le nuove sfide e prova ad allargare le tue abilità cercando di affrontarle, imparando dall'esperienza non dai tuoi racconti su di te.
4	Impara dagli "scivoloni"	Utilizza la matrice per comprendere cosa è accaduto durante uno "scivolone" ed immagina una strategia migliore per la prossima volta.
5	Ogni caduta può essere un'occasione per tornare a praticare	Diffida dei giudizi negativi su te stesso. Se sei caduto dalla bici oggi, non vuol dire che tu non sappia più andare in bici. Torna a far pratica da solo o con il tuo terapeuta.
6	Sii gentile con te stesso	Quando riesci e quando cadi rivolgiti a te stesso come ti rivolgeresti alla persona che ti sta più a cuore.
7	Ricordati di premiare i tuoi sforzi	Ricorda di premiarti (con qualcosa di concreto) per i tuoi sforzi non solo per i tuoi risultati. Fallo davvero e spesso. Non rimandare.

Therapy Blueprint

1. Quali emozioni e pensieri sono presenti alla fine del percorso?
2. Cosa mi ha portato in terapia? Con quali ami lottavo? Quali movimenti Via da riempivano la mia vita? Che effetti-costi avevano nella mia vita?
3. Cosa ho imparato, qual è stata la cosa più utile?
4. Cosa ho imparato su di me, di cui prima ero meno consapevole? Cosa ho iniziato ad apprezzare di me? Di cosa sono grato?
5. Cosa ho apprezzato del percorso fatto insieme? e della relazione che si è creata con il terapeuta?
6. Ho qualche rimpianto o avrei voluto che qualcosa andasse diversamente?
7. Quali ricordi, pensieri, emozioni, sensazioni del corpo possono presentarsi in futuro? Cosa posso fare quando si presentano?
8. Quali strategie non voglio dimenticare per usarle nella mia vita?
9. A chi e cosa voglio dedicare il mio tempo e i miei giorni? Cosa posso fare per prendermene cura (oggi, domani, tra 1 settimana, 1mese, 6mesi)?
10. Quanto sono soddisfatto del percorso col mio terapeuta da 1 a 10?

che ricordo ho di te all'inizio del percorso

quali progressi ti ho visto fare in terapia

cosa hai apprezzato di te, in cosa sei unico, quali qualità ti rendono speciale

cosa mi ha coinvolto personalmente, cosa mi ha toccato di più, cosa mi ha divertito

cosa mi porterò, cosa non voglio dimenticarmi, in che modo il lavoro insieme mi ha cambiato

cosa vorrei che il mio pz portasse via del lavoro che fatto insieme e cosa vorrei che ricordasse

Qualche rimorso o rimpianto?

Qualche augurio o speranza ho per lui

Lettera finale del terapeuta al paziente

quali progressi ho fatto?

cosa ho apprezzato di me, quali qualità mi rendono speciale

cosa mi ha coinvolto personalmente, cosa mi ha toccato di più, cosa mi ha divertito

cosa mi porterò, cosa non voglio dimenticare, in che modo il lavoro insieme mi ha cambiato

cosa sono disposto a lasciare nella stanza di terapia

cosa sono disposto a riportarmi nella mia vita

qualche rimorso o rimpianto? qualche augurio o speranza per me?

a chi o cosa voglio dedicarmi nella mia vita?

cosa potrei dire al me stesso che si trova in un momento di difficoltà?

Lettera finale del paziente a se stesso

Il terapeuta è contesto per le risposte del paziente

Il paziente è contesto per le risposte del terapeuta

Esercizi di regolazione dell'attenzione e per ampliare la sensibilità al contesto

Notare quando l'attenzione viene "acchiappata" da pensieri sul passato
o sul futuro… notare ci riporta nel qui e ora

Esercizi di regolazione dell’attenzione e per ampliare la sensibilità al contesto

Notare quando l’attenzione viene “acchiappata” da un pensiero interferente durante un'attività

Esercizi di regolazione dell'attenzione e per ampliare la sensibilità al contesto

Notare il fluire delle esperienze che entrano nel campo di attenzione