

**L'EFFICACIA DEL TRATTAMENTO CBT E DELLE TERAPIE DI TERZA
GENERAZIONE ACT E CFT, NEI DISTURBI EMOTIVI E PTSD CAUSATI DA ABUSO E
VIOLENZA INFANTILE: UNA RASSEGNA NARRATIVA**

Allieva: Marta Duri

Scuola di specializzazione: Istituto Tolman

Anno di corso: Secondo

Anno accademico: 2024

Indice

- Sommario
- Introduzione
- Abuso e Violenza nello Sviluppo di Disturbi Emotivi
- Correlazione tra Abuso e Violenza nello sviluppo di Disturbo da Stress Post Traumatico e Disturbi d'Ansia
- Metodo
- La Terapia Cognitivo Comportamentale: osservazioni
- Efficacia dei Protocolli CBT per il PTSD e i Disturbi Emotivi
- Protocolli specifici per vittime di abuso
- L'Acceptance and Commitment Therapy nel trattamento di PTSD e disturbi emotivi
- Compassion Focused Therapy e i principi fondamentali
- Strategie di intervento della CFT con pazienti con vissuto di abuso e violenza
- Risultati
- Discussione e Conclusioni
- Bibliografia

Introduzione

- L'abuso e la violenza durante l'infanzia sono esperienze traumatiche che possono avere conseguenze psicologiche durature. Questi eventi di vita aversivi, sono fortemente correlati allo sviluppo di disturbi emotivi e psicologici, tra cui ansia, depressione e comportano anche l'insorgenza del disturbo da stress post-traumatico (PTSD). La terapia cognitivo-comportamentale (CBT) è un approccio tradizionale efficace, ma le terapie di terza generazione, come l'ACT e la CFT, iniziano a guadagnare riconoscimento per la loro capacità di affrontare le sfide uniche presentate da traumi infantili.

INTRO-
DUCT-
ION



**Quali sono gli
obiettivi alla base
della scelta di
questa review?**



Obiettivi

- Individuare la correlazione tra abuso e violenza nello sviluppo di disturbi emotivi
- Individuare la correlazione tra abuso e violenza nello sviluppo di PTSD
- Individuare quanto efficaci sia l'approccio CBT nel trattamento dei disturbi emotivi e PTSD, causati da abuso e violenza infantile
- Differenze tra i tre approcci terapeutici
- Quali tra le terapie di terza generazione sembra essere più efficace

Panoramica dei Disturbi Emotivi derivanti da Abuso e Violenza

- **Disturbi principali:** ansia, depressione, disturbo da stress post-traumatico (PTSD).
- **Tipologie di abuso:** fisico, emotivo, sessuale, negligenza.
- **Tipologie di violenza:** fisica, psicologica, domestica, istituzionale.



**L'impatto psicologico e le
conseguenze a lungo termine di
queste esperienze traumatiche
richiedono un approccio
terapeutico mirato.**

Metodo

Per condurre questa rassegna, è stata eseguita una revisione narrativa della letteratura scientifica.

Criteri di inclusione :

- Articoli che analizzano l'efficacia della CBT, dell'ACT e della CFT nei pazienti con esperienze di abuso e violenza infantile;
- I testi presi in considerazione sono in lingua italiana ed inglese.
- I disturbi trattati riguardano: depressione, ansia e disturbo da stress post traumatico in pazienti che hanno vissuto durante l'infanzia abuso e violenza.

Criteri di esclusione:

- Articoli che trattano disturbi emotivi e PTSD non legati ad esperienze di abuso o violenza durante l'infanzia;
- pazienti che presentano altri disturbi oltre quelli trattati;
- studi che valutano altre forme di trattamento che non rientrano in quelle prese in considerazione in questa review;
- soggetti che durante la loro infanzia non hanno subito forme di abuso o di violenza;
- testi non in lingua inglese o italiana.

La Terapia Cognitivo-Comportamentale (CBT)

L'efficacia della CBT è ampiamente documentata attraverso approcci evidence-based, i quali dimostrano che la ristrutturazione cognitiva e l'implementazione di comportamenti alternativi adattivi contribuiscono a ridurre la sintomatologia emotiva e a promuovere cambiamenti duraturi nella salute mentale.

La CBT si concentra sulla ristrutturazione dei pensieri disfunzionali e sulla modifica dei comportamenti per ridurre le risposte emotive negative. Utilizza tecniche come:

- Ristrutturazione cognitiva.
- Esposizione graduale.
- Attivazione comportamentale.
- Efficace per ansia e depressione, ma meno indicata per gestire l'autocritica legata a traumi.

Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy (TF-CBT)

La Terapia Cognitiva Basata sul Trauma (Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy, TF-CBT):

- E' una variante della CBT specificamente sviluppata per bambini e adolescenti vittime di abuso
- Terapia individuale combinata a sessioni familiari
- Psicoeducazione sul trauma
- Ristrutturazione cognitiva\ Elaborazione delle narrazioni traumatiche
- Nuove strategie di coping

Acceptance and Commitment Therapy (ACT)

L'Acceptance and Commitment Therapy si è affermata come un approccio efficace nel trattamento di disturbi psicologici complessi, inclusi depressione, ansia e disturbo da stress post-traumatico, particolarmente quando associati a storie di abuso infantile e violenza. Utilizzo di:

- Mindfulness e defusione cognitiva
- Accettazione delle emozioni difficili e dei sintomi intrusivi
- Individuazione dei valori
- Azione impegnata
- Migliorare la flessibilità psicologica
- Riduzione dei sintomi d'ansia e dei sintomi PTSD

Compassion Focused Therapy (CFT)

La Compassion Focused Therapy sviluppata da Paul Gilbert, è stata progettata per promuovere la compassione verso sé stessi e gli altri al fine di alleviare il disagio emotivo.

Tre principali sistemi di regolazione emotiva:

- 1. Sistema di minaccia**
- 2. Sistema di ricerca del successo**
- 3. Sistema di Soothing**

Le strategie di intervento della CFT con pazienti con passato di abuso e violenza:

- comprensione evolutiva e psicobiologica
- esplorazione della vergogna ed autocritica
- sviluppo della voce compassionevole
- mindfulness e autocompassione
- immaginazione compassionevole
- interventi di gruppo

RISULTATI



APPROCCIO TERAPEUTICO	FOCUS PRINCIPALE	TECNICHE UTILIZZATE	PUNTI DI FORZA	LIMITAZIONI	EFFICACIA NEL TRATTAMENTO DEI DISTURBI EMOTIVI
CBT	Ristrutturazione cognitiva e comportamentale	Identificazione e modifica dei pensieri disfunzionali	Solida base evidence-based, efficace per ansia e depressione (Hofmann et al., 2012).	Può non affrontare adeguatamente l'autocritica e la vergogna legata a traumi	Efficacia nel ridurre sintomi di ansia e di depressione
ACT	Accettazione e impegno	Mindfulness, accettazione delle emozioni	Promuove la flessibilità psicologica e aiuta a vivere con le emozioni difficili (Hayes et al., 2006)	Richiede un'elevata motivazione del paziente, può essere difficile da applicare inizialmente	Aumenta la flessibilità psicologica e riduce i sintomi di PTSD, ansia e depressione
CFT	Compassione verso Sé	Esercizi di autocompassione, ristrutturazione emotiva	Riduce l'autocritica e la vergogna, utile per pazienti con elevata autocritica (Gilbert, 2010)	Può essere emotivamente difficile per pazienti con gravi traumi	Riduce l'auto-critica e promuove una visione positiva di sé

DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

La CBT si concentra su una ristrutturazione attiva dei pensieri disfunzionali e una modifica dei comportamenti, fornendo strumenti concreti per affrontare i sintomi emotivi; l'ACT, promuove sia un cambiamento nell'approccio alla sofferenza emotiva attraverso l'accettazione e la consapevolezza, sia la defusione dai pensieri migliorando la flessibilità psicologica e riducendo l'evitamento esperienziale; la CFT si distingue per l'accento posto sulla compassione verso sé stessi, cercando di riequilibrare i sistemi emotivi e ridurre l'autocritica, molto importante nei pazienti che soffrono di vergogna e colpa legate a traumi. I risultati mostrano che, mentre la CBT è ampiamente accettata e offre una base efficace per il trattamento, l'ACT e la CFT aggiungono approcci complementari ad essa che rispondono a bisogni specifici, come la gestione dell'autocritica e la promozione dell'accettazione e della defusione. Questi approcci innovativi possono essere particolarmente vantaggiosi per i pazienti con disturbi emotivi complessi legati a esperienze di abuso infantile e violenza...



Tuttavia, ulteriori ricerche sono necessarie per esplorare le sinergie tra questi approcci e per sviluppare interventi sempre più mirati e efficaci

Bibliografia

Beck, A. T. (1976). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. Penguin Books.

Beck, A. T. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. New York: Guilford Press.

Beck, A. T. (1995). *Cognitive Therapy: Basics and Beyond*. Guilford Press.

Bowlby, J. (1982). *Attachment and Loss: Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books.

Beck, J. (2022). *La terapia cognitivo-comportamentale: Terza edizione riveduta e ampliata*. Astrolabio

Caspi, A., Sugden, K., Moffitt, T. E., Taylor, A., Craig, I. W., & Harrington, H. (2003). *Influence of Life Stress on Depression: Moderation by a Polymorphism in the 5-HTT Gene*. *Science*, 301(5631), 386-389.

Child Welfare Information Gateway. (2013). *Understanding Child Maltreatment*. U.S. Department of Health & Human Services.

Clark, D. A., & Beck, A. T. (2010). *Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: Science and Practice*. Guilford Press.

Cohen, J. A., Mannarino, A. P., & Deblinger, E. (2017). *Trauma-Focused CBT for Children and Adolescents: Treatment Applications*. Guilford Press.

Comandini, F. & Carola, V. (2015). *Lo sviluppo di psicopatologie come risultato di traumi vissuti in età precoce: il disturbo depressivo*. *Cognitivismo Clinico*, 12, 1, 57-64.

Ellis, A. (2004). *Rational Emotive Behavior Therapy: It Works for Me – It Can Work for You*. Prometheus Books.

Finkelhor, D. (1984). *Child Sexual Abuse: New Theory and Research*. Free Press.

Foa, E. B., Hembree, E. A., & Rothbaum, B. O. (2007). *Prolonged Exposure Therapy for PTSD: Emotional Processing of Traumatic Experiences*. Oxford University Press.

Foa, E. B., & Kozak, M. J. (1986). *Emotional processing of fear: Exposure to corrective information*. *Psychological Bulletin*, 99(1), 20-35.

Foa, E. B., Huppert, J. D., & Cahill, S. P. (2007). *Emotional processing theory: An update*. In O. G. Smits & M. W. Otto (Eds.), *Handbook of anxiety and related disorders* (pp. 461-473). Springer.

Friedman, M. J., et al. (2007). *Post-Traumatic Stress Disorder: An Overview*. American Psychiatric Publishing.

Germer, C. K., & Neff, K. D. (2013). *Self-compassion in clinical practice*. *Journal of Clinical Psychology*, 69(8), 856-867.

Gershoff, E. T. (2002). Corporal punishment by parents and associated child behaviors and experiences: A meta-analytic and theoretical review. *Psychological Bulletin*, 128(4), 539.

Gilbert, P. (2009). *The Compassionate Mind: A Psychological Approach to Developing a Compassionate Self*. Constable.

- Gilbert, P., & Procter, S.** (2006). *Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: Overview and pilot study of a group therapy approach*. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 13(6), 353-379.
- Gilligan, P.** (2009). *Child Abuse and Adult Justice: A Comparative Analysis of Institutional Abuse in England and Wales and the Republic of Ireland*. Institute of Criminology Press.
- Harris, R. (2006):** Embracing your demons: an overview of acceptance and commitment therapy, *Psychotherapy in Australia*, 12. 2-8.
- Hart, S. N., & Brassard, M. R.** (1987). A major threat to children's mental health: Psychological maltreatment. *American Psychologist*, 42(2), 160–165.
- Hart, S. N., Brassard, M. R., & Binggeli, N. J.** (2011). *The Impact of Psychological Maltreatment on Children: A Review of the Literature*. *Child Abuse & Neglect*, 25(5), 579-595.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J.** (2006). *Acceptance and Commitment Therapy: Model, Processes and Outcomes*. *Behavior Research and Therapy*, 44(1), 1-25.
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J., Sawyer, A. T., & Fang, A.** (2012). *The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Meta-Analysis*. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 427-440.
- Jacobson, N. S., Martell, C. R., & Dimidjian, S.** (2001). *Behavioral activation treatment for depression: Returning to contextual roots*. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 8(3), 255-270.
- Kirby, J. N., Tellegen, C. L., & Steindl, S. R.** (2017). *A meta-analysis of compassion-based interventions: Current state of knowledge and future directions*. *Behavior Therapy*, 48(6), 778-792.
- Leaviss, J. & Uttley, L. (2015).** *Psychotherapeutic benefits of compassion-focused therapy: an early systematic review*, *Psychological Medicine*, 45, 927-945.
- Levin, M. E., Hildebrandt, M. J., Lillis, J., & Hayes, S. C.** (2014). *The impact of treatment components suggested by the psychological flexibility model: A meta-analysis of laboratory-based component studies*. *Behavior Therapy*, 45(5), 741-756.

- McLaughlin, K. A., et al.** (2010). *Childhood Adversity, Adult Stress, and Mental Health: A Longitudinal Study*. *Psychological Medicine*, 40(5), 811-822.
- Meichenbaum, D.** (2007). *Resilience and posttraumatic growth: A constructive narrative perspective*. In collaborazione con The Melissa Institute for Violence Prevention and Treatment.
- Moderato, P., Presti, G., & Dell'Orco, F.** (2020). *ACT: Acceptance and Commitment Therapy*. Hogrefe.
- Mullen, P. E., Martin, J. L., Anderson, J. C., Romans, S. E., & Herbison, G. P.** (1996). *The Long-Term Impact of the Physical, Emotional, and Sexual Abuse of Children: A Community Study*. *Child Abuse & Neglect*, 20(1), 7-21.
- Pacitti, F., & Caselli, G.** (a cura di). (2020). *I protocolli clinici della terapia cognitivo-comportamentale*. Giunti Editore.
- Pereda, N., Guilera, G., Forns, M., & Gómez-Benito, J.** (2009). The prevalence of child sexual abuse in community and student samples: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 29(7), 328-338.
- Straus, M. A., & Gelles, R. J.** (1990). *Physical Violence in American Families: Risk Factors and Adaptations to Violence in 8,145 Families*. Transaction Publishers.
- Teicher, M. H., Samson, J. A., Polcari, A., & Anderson, C. M.** (2006). *The Effects of Childhood Maltreatment on Brain Structure*. *Neuropsychopharmacology*, 31(10), 1712-1716.
- Trickett, P. K., & McBride-Chang, C.** (1995). The developmental impact of different forms of child abuse and neglect. *Developmental Review*, 15(3), 311-337.
- Van der Kolk, B. A.** (2005). *The Development of PTSD*. *Journal of Traumatic Stress*, 18(3), 259-263.
- Walser, R. D., & Westrup, D.** (2007). *Acceptance and Commitment Therapy for the Treatment of Post-Traumatic Stress Disorder and Trauma-Related Problems: A Practitioner's Guide to Using Mindfulness and Acceptance Strategies*. New Harbinger Publications.
- Wolfe, D. A., Crooks, C. V., Lee, V., McIntyre-Smith, A., & Jaffe, P. G.** (2003). The effects of children's exposure to domestic violence: A meta-analysis and critique. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6(3), 171-187.

Essere gentili con sè
stessi...



Grazie a tutti per l'attenzione!