

**Acceptance and Commitment Therapy (ACT):  
una terapia promettente per la gestione del rischio e  
dell'ideazione suicidaria**

**Alessia Pulina  
Anno 2024**



**Scuola di Specializzazione  
Cognitivo-comportamentale  
Sede Sardegna**

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce il suicidio come

« l'atto volontario di porre fine alla propria vita, è un gesto condizionato da numerosi fattori individuali e ambientali, è l'interazione di circostanze, interne ed esterne, percepite dal soggetto come insopportabili che indurrebbe a mettere in atto un comportamento suicidario » (2007).



Il comportamento suicidario può colpire uomini e donne di tutte le età, etnie, credo, livelli di reddito e istruzione, e orientamenti sessuali.

Comprende i seguenti aspetti:

- **Suicidio compiuto:** un atto intenzionale di autolesionismo che ha portato alla morte.
- **Tentato suicidio:** un atto di autolesionismo con intento letale, che tuttavia non ha provocato il decesso e può o meno causare lesioni.
- **Ideazione suicida:** include pensieri, pianificazione e atti preparatori verso il suicidio.

L'autolesionismo non suicidario (NSSI) è un comportamento autolesivo che non mira a provocare la morte.

Questo può manifestarsi attraverso graffi o tagli sulle braccia, bruciature con sigarette, o sovradosaggi di farmaci.

Atti di questo tipo non devono essere sottovalutati, poiché chi ha una storia di NSSI presenta un rischio più elevato di suicidio a lungo termine.

Il suicidio e la sua idealizzazione sono associati a una vasta gamma di fattori fisici, comportamentali e sociali.



**Abuso di sostanze:** il 40% delle persone con disturbi da abuso di sostanze tenta il suicidio almeno una volta (Fleischmann, Bertolote, Belfer, & Beautrais, 2005; Mean et al., 2005). Fino al 40% dei pazienti in trattamento con metadone ha una storia di tentativi di suicidio (Darke & Ross, 2001), mentre tra gli studenti il 5% riferisce ideazione suicidaria legata all'alcol (Presley, Cheng e Pimeneil, 2004).

**Disturbi d'ansia:** il PTSD triplica il rischio di ideazione e tentativi di suicidio (Sareen et al., 2005). Nei giovani, i disturbi d'ansia aumentano di otto volte la probabilità di ideazione suicidaria e di sei volte quella di tentativi (Boden, Fergusson e Horwood, 2007).

**Burnout, stress e obesità:** il burnout è associato a suicidi nei contesti lavorativi (Pompili et al., 2006), mentre lo stress aumenta significativamente la suicidalità negli adolescenti (Cheng & Chan, 2007). L'obesità, soprattutto tra le donne, si correla a tassi di suicidalità più alti (Stack & Lester, 2007).

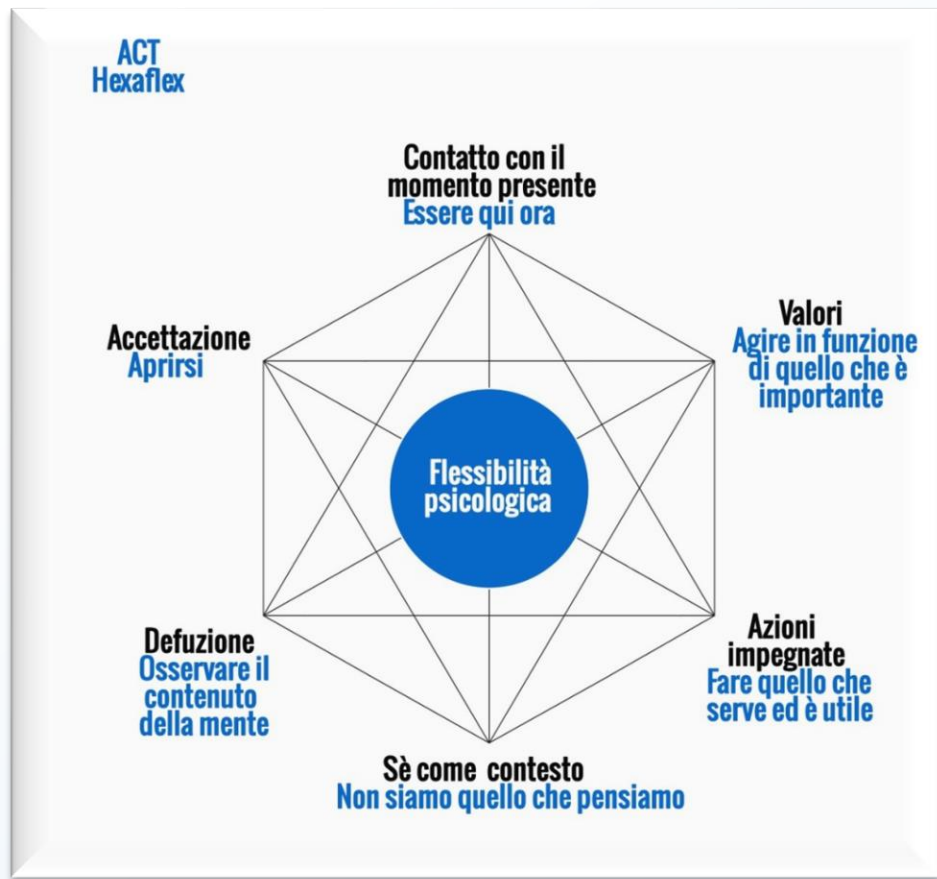
**Psicosi:** fino al 50% dei pazienti schizofrenici tenta il suicidio, con un tasso del 10% di suicidi consumati (Siris, 2001). I sintomi psicotici aumentano il rischio di suicidio anche in presenza di trattamenti per altri disturbi (Warman, Forman, Henriques, Brown e Beck, 2004).

**Malattie croniche:** il suicidio è una delle principali cause di morte nei pazienti con epilessia, con un rischio 10 volte maggiore rispetto alla popolazione generale (Nilsson, Ahlbom, Farahmand, Asberg, & Tomson, 2002; Jones et al., 2003). Anche il diabete mellito insulino-dipendente aumenta significativamente il rischio (Goldston, Kovacs, Ho, Parrone e Stiffler, 1994).

**Dolore cronico:** chi soffre di dolore cronico ha un rischio di suicidio doppio rispetto alla popolazione generale, con ideazione suicidaria da due a tre volte superiore (Tang & Crane, 2006; Magni, Rigatti-Luchini, Fracca e Merskey, 1998).

l'Acceptance and Commitment Therapy (ACT) si sta affermando come uno strumento terapeutico promettente.

L' (ACT) è una psicoterapia basata su evidenze sperimentali, usa strategie di accettazione e mindfulness insieme a strategie di impegno nell'azione e modificazione del comportamento, per incrementare la flessibilità psicologica (Hayes, 2005).

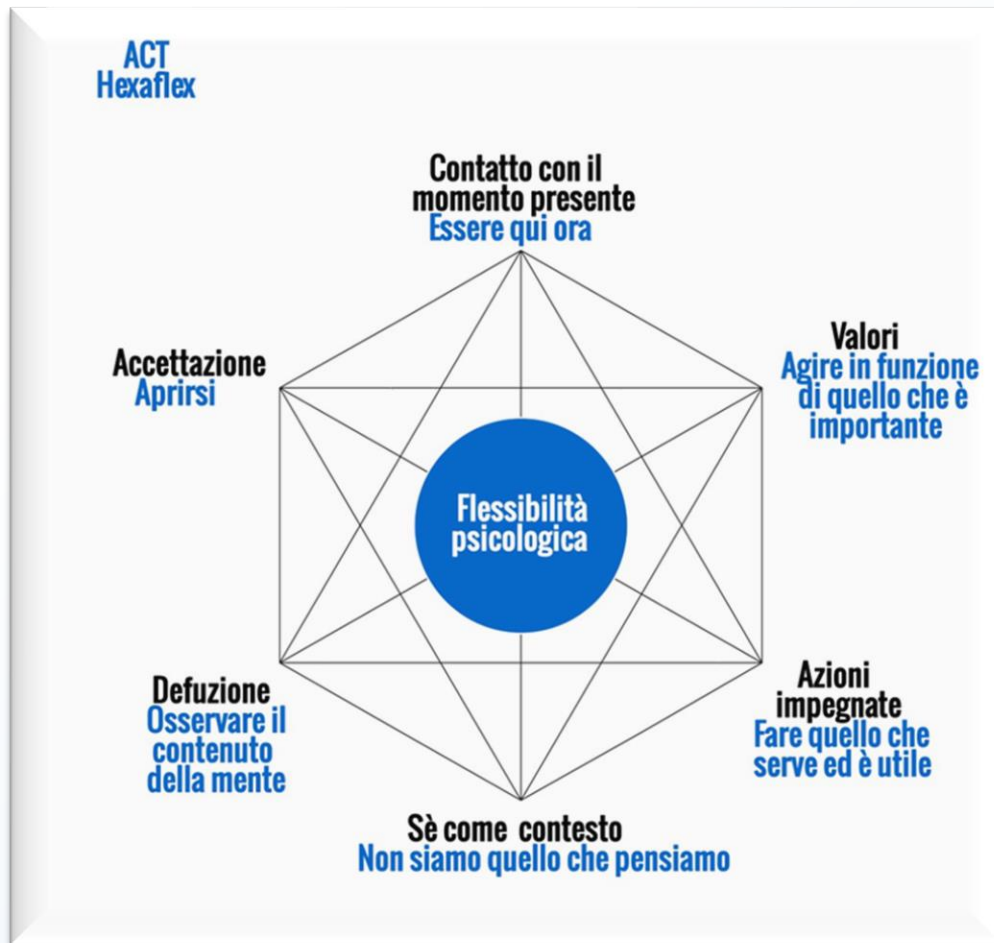


### *I processi fondamentali sono sei:*

1. **Contatto con il momento presente:** Entrare e stare in contatto con il momento presente, ponendo attenzione a quello che sta accadendo fuori di noi e dentro di noi (Hayes, S. C., & Smith, S., 2005).
2. **Defusione:** Defondersi significa fare un “passo indietro” ed osservare i propri pensieri guardandoli per quello che sono (Hayes et al., 1999).
3. **Accettazione:** Accettare significa aprirsi e fare spazio a sentimenti, emozioni e sensazioni dolorose. Smettere di combattere le emozioni negative, smettere di non volerle sentire e lasciare che semplicemente si manifestino per quello che sono (Hayes et al., 1999).



Processi di Mindfulness e di accettazione



- Sé come contesto:** Il sé come contesto detto anche il “sé che osserva” è quella parte di noi che osserva la nostra mente mentre questa è in azione (Hayes et al., 1999).
- Valori:** Parte integrante di un percorso di psicoterapia basato sull’ACT è proprio la riscoperta dei propri valori personali. Ogni persona ha i propri valori, ma spesso, soprattutto quanto si è molto sofferenti, si fa fatica a ricordarli (Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G.,1999).
- Azione impegnata:** Implica un impegno all’azione da parte della persona verso una vita diversa e maggiormente soddisfacente. Ma solo nel momento in cui ha capito cosa per è importante per se stesso (Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G.,1999).



Processi di impegno e cambiamento comportamentale

## Modalità di intervento della Terapia dell'accettazione e dell'impegno

In questa terapia il focus è sugli aspetti emotivi ed esperienziali, attraverso i quali si interviene, all'interno della seduta, su modalità disfunzionali di gestione dell'esperienza emozionale.

La relazione terapeutica è lo strumento attraverso cui il paziente impara ad accettare e stare in contatto con gli stati emotivi, gestendoli in modo funzionale in base ai propri valori.

È a partire da questa relazione che si modellano comportamenti nuovi di fronte ad esperienze emotive, che in passato generavano sofferenza e comportamenti sintomatici.

### *L'ACT utilizza diverse strategie e tipi di interventi:*

- **Interventi esperienziali:** costituiti da una serie di esercizi il cui scopo non è quello di eliminare le emozioni ma di favorire ed incrementare una posizione di osservatore: entrare in contatto con l'esperienza emotiva e notare ciò che accade, osservando come si svolge l'esperienza, senza farsi spaventare da essa.
- **Utilizzo di un linguaggio figurato e metaforico:** permette di ampliare la visione attraverso cui vedere e dare significato alle cose, suscitando un effetto specifico sul comportamento. Le metafore vengono utilizzate per evocare nuove risposte di fronte a situazioni emotivamente disturbanti, stabilendo nuove relazioni tra stati mentali.
- **Mindfulness:** viene utilizzata per favorire il contatto con il momento presente, il distanziamento dal contenuto letterale dei pensieri e una visione di sé più ampia e flessibile.
- **Paradossi funzionali:** l'intera struttura della psicopatologia in ACT si basa su un paradosso funzionale fondamentale: il controllo non è la soluzione, ma il problema (conosciuto anche come il paradosso della soppressione).
- **Esposizione in vivo:** è sempre guidata dai valori personali il cui scopo è quello di far sperimentare al paziente una vita piena e significativa, ampliando così il suo repertorio comportamentale.

## ❑ Metodo

La review si basa sull'analisi di diversi studi che hanno valutato l'efficacia dell'ACT con particolare attenzione alla riduzione dell'ideazione suicidaria.

La ricerca degli studi è stata condotta utilizzando le piattaforme “Google Scholar”, “PubMed”.

### **Criteri di inclusione:**

- Articoli in lingua inglese
- Periodo di pubblicazione 2017-2023
- Varie popolazioni
- Popolazione > 18 anni
- Genere maschile e femminile

### **Criteri di esclusione:**

- Popolazione < 18 anni
- Altri tipi di intervento diversi dall'ACT
- Studi pubblicati prima del 2015

- **Keywords:** “Acceptance and Commitment Therapy”; “ACT”; “suicidio”; “rischio suicidario”; “ideazione suicidaria”; “Intervento psicologico”; “Autolesionismo”; “Terapia cognitivo comportamentale”.

Studio e autori	Intervento	Risultati
<b>El-Sayed M., et al. (2023)</b>	<p>Obiettivo: valutare l'efficacia dell' ACT sull'impulsività e suicidio in persone con disturbo bipolare. In uno studio randomizzato, 30 partecipanti hanno ricevuto il trattamento l'ACT, mentre gli altri 30 partecipanti sono stati scelti come gruppo di controllo e non hanno ricevuto questo tipo di intervento. Per misurare gli effetti, sono state utilizzate scale di valutazione dell'inflexibilità psicologica, impulsività e ideazione suicida.</p>	<p>Il gruppo che ha ricevuto l'ACT ha mostrato una significativa riduzione dell'inflexibilità psicologica, dell'impulsività e dell'ideazione suicida, con miglioramenti rilevati al termine del trattamento e mantenuti dopo due mesi.</p> <p>Nel gruppo di controllo, i punteggi medi di impulsività e ideazione suicidaria sono invece aumentati nel tempo.</p>
<b>Tighe G., Nicola J., Shand F., Christensen H., (2018)</b>	<p>Obiettivo: valutare l'efficacia dell'ACT nel ridurre l'ideazione suicidaria (SI) e l'autolesionismo deliberato (DSH).</p>	<p>È emerso che L'ACT ha mostrato efficacia nel ridurre l'ideazione suicidaria in due studi pre-post trattamento.</p> <p>E' risultato che questo studio non è sufficiente per raccomandare l'ACT come intervento standard per SI o DSH; necessità di ulteriori studi rigorosi.</p>
<b>Ducasse et al., (2018)</b>	<p>Uno studio controllato randomizzato su un campione di 40 adulti. L'obiettivo era di confrontare l'efficacia di un intervento ACT di 7 settimane rispetto a un gruppo di controllo al quale è stato sottoposto il rilassamento, le misurazioni sono state effettuate pre-trattamento, post-trattamento e follow-up a 3 mesi.</p>	<p>È risultato che l'ACT ha mostrato una riduzione significativa dell'ideazione suicidaria rispetto al gruppo di rilassamento.</p> <p>L'aderenza al trattamento è stata elevata nel gruppo ACT, tutti i partecipanti hanno riferito di essere soddisfatti del programma.</p>



Studio e autori	Intervento	Risultati
<p><b>Robyn D. Walser et al., (2018)</b></p>	<p>L'obiettivo era esaminare gli effetti dell'ACT-D (specifica per la depressione) sulla depressione e sull'ideazione suicidaria tra veterani. È stato condotto uno studio su 981 veterani (76% maschi, età media 50,5 anni). Sono stati utilizzati gli strumenti: BDI-II per valutare la gravità della depressione e dell'SI. Per valutare l'accettazione esperienziale e la consapevolezza sono stati utilizzati: l'Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II) e Five Facet Mindfulness Questionnaire.</p>	<p>È risultato che la terapia dell'accettazione e dell'impegno influisce sull'ideazione suicidaria nei veterani. I veterani con ideazione suicidaria hanno mostrato diminuzioni significative della depressione. L'aumento della consapevolezza è associato a una riduzione della gravità della depressione. L'aumento dell'accettazione esperienziale è associato a minori probabilità di ideazione suicidaria. L'ACT-D è efficace nel migliorare la salute mentale e ridurre l'ideazione suicidaria nei veterani.</p>
<p><b>Sean M. Barnes et al., (2017)</b></p>	<p>L'obiettivo era applicare il modello di flessibilità psicologica dell'ACT per comprendere l'eziologia dei pensieri suicidari e prevenire il suicidio è stata fatta una discussione teorica del suicidio secondo l'ACT, con analisi di fattori come l'evitamento esperienziale e la defusione cognitiva.</p>	<p>È stato discusso l'uso dell'ACT per aiutare i pazienti con ideazione suicidaria a identificare valori e costruire una vita significativa; è emerso che l'ACT offre un quadro promettente per affrontare il rischio suicidario, ma servono ulteriori ricerche per validarne l'efficacia.</p>
<p><b>Azar R., Ismail M. E., Haddadi A., Yazdi-Ravandi S., (2023)</b></p>	<p>È stato svolto uno studio sperimentale pre-post con gruppo di controllo su un campione di 16 studenti universitari sottoposti a 8 sessioni di ACT, che includevano esercizi focalizzati su mindfulness, accettazione delle emozioni negative e allineamento con valori personali significativi.</p>	<p>È emerso che vi è stata una riduzione significativa di ansia esistenziale (<math>p \leq 0,001</math>), tendenze autolesionistiche (<math>p \leq 0,001</math>) e ideazione suicidaria (<math>p \leq 0,001</math>). L'ACT si dimostra efficace per migliorare la salute mentale degli studenti e ridurre i rischi suicidari.</p>

## ❑ **Conclusioni**

- **Risultati:** nella review i risultati emersi confermano l'efficacia dell'Act come prevenzione per il rischio suicidario È emerso che questo tipo di intervento implichi:
  - Riduzione delle tendenze autolesionistiche
  - Riduzione dei comportamenti suicidari
  - Riduzione dei pensieri suicidari
  - Riduzione dei sintomi ansiosi e depressivi
  - Miglioramento del benessere psicologico
  - Riduzione dell' inflessibilità
  - Aumento dell'accettazione esperienziale e della consapevolezza
  
- ❑ L'efficacia può variare in base alla durata e all'intensità dell'intervento, alle caratteristiche dei partecipanti e al livello di supporto fornito durante e dopo il trattamento.

***GRAZIE PER L'ATTENZIONE***