

Relazione terapeutica e scienze cognitive

Alessandro Calzeroni

Molteplicità delle prospettive

Il verdetto di Dodo:

Tutti partecipano,
tutti hanno vinto

Ognuno deve ricevere un premio.

.

Molteplicità delle prospettive

Un giorno 6 uomini ciechi dell' Indostan incontrarono un elefante e dopo l' incontro ognuno cercò di descrivere che cosa aveva toccato. Il primo uomo disse che l' elefante era come una foglia. Il secondo non era assolutamente d' accordo e diceva che assomigliava di più ad un muro. Il terzo lo descrisse come un grosso albero. Il quarto come una lancia. Il quinto come una corda e l' ultimo pensò si trattasse di un serpente.

Ognuno aveva toccato una parte diversa dell' elefante e pertanto lo aveva percepito in modo diverso.

(Racconto indiano degli uomini ciechi e dell' elefante)

Relazione terapeutica efficace

- Efficienza clinica al di là dell'efficacia
- Promuovere l'attivazione vs l'adesione passiva
- Identificazione dei bisogni e dei limiti
- Mobilizzazione delle risorse personali
- Esperienze reali di cambiamento
- Flessibilità e adattamento vantaggioso
- Accettazione consapevole

Relazione terapeutica: luogo o non luogo?

- Relazione terapeutica
- Rapporto terapeutico
- Alleanza terapeutica
- **Alleanza di lavoro**
- Adesione terapeutica
- Rapport
- Relazione empatica

Relazione terapeutica: luogo

- Intersoggettività del Sé (Gallese, 2014)
- Interpersonalità dell'Io (Damasio, 2012)
- Relazione empatica come **risonanza e sintonizzazione** delle menti (Siegel, 2001)
- Relazione terapeutica come **laboratorio** di alleanza di lavoro per gestire l'adesione terapeutica, la resistenza, l'empatia

Assemblaggio del Sè

- L' amigdala e ippocampo possono apprendere in modo autonomo dalla corteccia cerebrale
- Le connessioni ascendenti superano le discendenti:
- **Processori emozionali:** sistemi coinvolti nella reazione istintuale al pericolo, ricerca cibo, riproduzione sessuale, ricerca di compagni
- I sistemi sono plastici e assemblati tra loro

Assemblaggio dell'Io

- **La corteccia prefrontale** si integra bidirezionalmente con amigdala e ippocampo regolando apprendimenti, rinforzi, condizionamenti e memoria.
- **Processori cognitivi:** sistemi coinvolti nell'adattamento esperienziale attivo x la vita
- I sistemi sono consapevoli (dialogo interno) e inconsapevoli (schemi di valori e convinzioni)

Neuroplasticità e comunicazione

Fluoxetina e terapia cognitivo-comportamentale determinano alla PET la stessa significativa modificazione di captazione di glucosio marcato a livello del nucleo caudato di soggetti affetti da DOC con buona risposta clinica al trattamento.

(Baxter, 1992)

Effetto psicoterapia cognitiva

- **Corteccia frontale** - amigdala: controllo emotivo e rilassamento
- Amigdala - Nucleo accumbens (dopaminergico, aspettativa e motivazione): risposta resiliente
- Amigdala - Corteccia sensoriale, neuroni a specchio: si incontra il terapeuta (stimolo emozionale e relazionale)
- Corteccia prefrontale (iperattivata) – amigdala - ippocampo (esperienze dissociate: precedenti di guarigione, risorse mnestiche) – ipotalamo – ipofisi – surrene (riduzione cortisolo/monoamine)
- **Risposta resiliente diretta** (endorfine) e mediata dalla dopamina, attivata risposta serotoninergica centrale

Comunicazione efficace: rapporto o non luogo

- Comunicazione verbale (contenuto, linguaggio) **cosa** si comunica 7%
- Comunicazione paraverbale (tono, volume, ritmo, timbro) **come** si comunica 38%
- Comunicazione non verbale (mimica, postura, respirazione) **come** si comunica 55%

Effetto ipnosi

- **Sistema talamo- limbico:** stimolazione rilassamento
- Amigdala - Nucleo accumbens (dopaminergico, aspettativa e motivazione): **risposta resiliente**
- Amigdala - Corteccia sensoriale, **neuroni a specchio:** si incontra il terapeuta (stimolo emozionale e relazionale)
- **Trance:** Corteccia prefrontale (ipoattivata) e **cingolo** – amigdala - ippocampo (esperienze dissociate: precedenti di guarigione, risorse mnesiche) – ipotalamo – ipofisi – surrene (riduzione cortisolo/monoamine)
- Risposta resiliente diretta (endorfine) e mediata dalla dopamina, attivata risposta serotoninergica centrale

Accesso cognitivo consapevole

- Situazioni
- Pensieri automatici
- Distorsioni cognitive
- Emozioni
- Convinzioni di base

Modello cognitivo

$$E(c) + (i) = V(c + i) + U(c + i)$$

Lo stato emotivo dipende da cosa ci
immaginiamo e commentiamo

SITUAZIONE

PENSIERO

EMOZIONE

Mario è al
parcheeggio del
supermercato

“L’ altra volta ho avuto un
attacco di panico, non
dovevo venirci, mi sento
già male

Ansia 65

Alle porte del
supermercato

“Ci sarà tantissima gente, se
ho un attacco tutti rideranno
di me,no, non entro...”

Ansia 80

Tecniche comportamentali e cognitive dirette

- Training di abilità per fronteggiare specifiche situazioni
- Esposizione graduale
- Gioco di ruolo, modellamento, problem solving
- Colonne multiple
- Ristrutturazione degli schemi disfunzionali coscienti

Suggerimenti per creare relazione e per ridurre resistenze

- Andare piano
- Usare la ripetizione
- Seguire il cliente nella esecuzione di homeworks
- Usare interventi paradossali
- Usare modelli di efficacia
- Vantare piccoli ma continui successi

(Dowd, 1992)

Efficacia comunicazionale diretta

- Intervento strutturato (cognitivo-comportamentale) di gruppo con 10 sedute standardizzate e manualizzate (fasi psicoeducazionale, comportamentale, cognitiva) condotte da 6 terapeuti operanti in 3 CPS diversi
- dropouts 4 (5%) degli 81 partecipanti
- 34 dei 77 completers seguivano un protocollo ‘full immersion’ con sedute quotidiane per 2 settimane

(Calzeroni et al, 2002)

Efficacia comunicazionale diretta

Efficacia in termini di panic free di 61% alla fine del trattamento, 67% a 6 mesi, 65% a 12 mesi

Sui 77 completers 67 (87%) hanno compliance medio-alta durante il trattamento

74 pazienti hanno accettato di presentarsi alle visite di monitoraggio effettuate a distanza di 6 e 12 mesi dalla fine del trattamento

(Calzeroni, 2002)

Efficacia della psicoterapia cognitiva

- Depressione ricorrente unipolare
- Disturbo di panico
- Disturbo ossessivo-compulsivo
- Fobia sociale
- Disturbo posttraumatico da stress
- Disturbi alimentari
- Disturbi da abuso di sostanze
- Riabilitazione di disturbi psicotici
- Disturbi fisici (colon irritabile, cefalea)

Tecniche cognitive indirette

- Tecniche di rapport (comunicazione verbale, paraverbale e non verbale)
- Tecniche immaginative (dissociazione vc, submodalità con swish)
- Interventi paradossali
- Analogie
- Metafore