

# 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  
parcheggio 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