

03/10/2016

Gabbard, G.O. (2008). *Textbook of Psychotherapeutic Treatments in Psychiatry*. Amer Psychiatric Pub. (tr. it. *Le Psicoterapie - Teorie e Modelli d'intervento*. Raffaello Cortina Editore, Milano, 2010) → no parte IV

Facoltativo:

Napoli, L., & Giannini, M. (2016). *La paura di volare e la paura di guidare. Una guida al trattamento delle fobie specifiche*. Franco Angeli, Milano. → Tratta del modello bioenergetico

L'esame si svolgerà in forma scritta (45 domande a scelta multipla + 15 aperte)

Lunedì 11.00-12.30

Mercoledì 09.30-11.00

Venerdì 09.30-11.00

Presentazione su mindfulness, gabba (non si trovano sul libro di testo)

Una domanda aperta sarà sulla legge 56/89 della professione di psicologo.

Articolo 1. Definizione della professione di psicologo 1. La professione di psicologo comprende l'uso degli strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione, la diagnosi, le attività di abilitazione-riabilitazione e di sostegno in ambito psicologico rivolte alla persona, al gruppo, agli organismi sociali e alle comunità. Comprende altresì le attività di sperimentazione, ricerca e didattica in tale ambito.

Che differenza c'è tra sostegno psicologico e la psicoterapia?

Articolo 3. Esercizio dell'attività psicoterapeutica (3) (a) 1. L'esercizio dell'attività psicoterapeutica è subordinato ad una specifica formazione professionale, da acquisirsi, dopo il conseguimento della laurea in psicologia o in medicina e chirurgia, mediante corsi di specializzazione almeno quadriennali che prevedano adeguata formazione e addestramento in psicoterapia, attivati ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162, presso scuole di specializzazione universitaria o presso istituti a tal fine riconosciuti con le procedure di cui all'articolo 3 del citato decreto del Presidente della Repubblica. 2. Agli psicoterapeuti non medici è vietato ogni intervento di competenza esclusiva della professione medica. 3. Previo consenso del paziente, lo psicoterapeuta e il medico curante sono tenuti alla reciproca informazione.

Per fare una psicoterapia è obbligatorio laurearsi in psicologia o medicina e fare un corso riconosciuto dal MIUR.

Un esempio di citazione a norma APA è un'altra domanda aperta.

Es. "Mario Rossi..."

"Il verdetto di Dodo" = tutti hanno vinto e tutti hanno diritto a un premio (tutte le psicoterapie hanno diritto di esistere)

Se la psicoterapia supera gli effetti di un placebo in almeno 3 sedute si può considerare efficace.

In genere, più è lunga una psicoterapia e più è efficace.

Per alcuni tipi di fobie basta anche un week-end, ad esempio la paura di volare o di guidare. Il cliente viene accompagnato durante il volo e gli vengono spiegati tutti i rumori. Generalmente ha un'efficacia quasi del 100%

Lo psicoterapeuta generalmente non fa diagnosi.

Es: per la fobia degli ascensori si agisce per desensibilizzazione, dopo una serie di rilassamenti è un modo di agire

"Cambiare" è una parola su cui porre particolare attenzione.

In psicoterapia avremo a che fare con diverse di professioni, come psichiatri ad esempio.

Dobbiamo essere capaci di ascoltare e osservare, meglio non replicare.

Se siamo empatici è più facile creare alleanza terapeutica.

Esistono 5 fattori comuni tra tutte le psicoterapie: alleanza terapeutica (di lavoro), setting, problema presentato, ecc.

L'alleanza terapeutica è la collaborazione di fiducia che si stabilisce con lo psicoterapeuta fin dalla prima seduta.

Gli osservatori esterni sono coloro che leggono il trascritto della seduta.

Il tipo di modello sembra coincidere sull'orientamento della persona (se è più o meno empatica, calorosa, ecc.).

[Le scuole di psicoterapia non sono come quelle socratiche, dove uno entra e viene accompagnato col mare, ecc. e viene illuminato]

E' bene che uno psicoterapeuta lavori anche prima su se stesso, è preferibile che un training individuale lo facciamo.

05/10/16

Sistema Bibliotecario di Ateneo → digitare in inglese l'argomento che vogliamo approfondire per la presentazione

Importanza della rivista (Impact Factor) → 1 = buona rilevanza

Se non ce l'ha dovrebbe essere su Sfocus

La psicoterapia è una scienza o un'arte?

Ci sono diversi modelli, classificabili, ognuno con una serie di fattori comuni a tutte le psicoterapie (fattori specifici).

Jaron Frank fu il primo a parlarne:

- 1) Aspettativa d'aiuto (Il fatto stesso di entrare in psicoterapia è positiva)
- 2) La relazione terapeutica
- 3) Uno schema concettuale che spieghi i sintomi (termine non usato da tutti gli orientamenti)
- 4) La partecipazione attiva del paziente e del terapeuta

Se parliamo di storia, dobbiamo citare sempre le fonti.

Le caratteristiche del terapeuta sono ancora più importanti per orientamenti di tipo umanistico, contrariamente alle alleanze di tipo medico.

Frank ha individuato sulla scia dei fattori aspecifici prima detti, cinque fattori considerati necessari e sufficienti a produrre un cambiamento:

- 1) un legame forte e emotivamente connotato tra paziente e curante
- 2) un setting di cura riservato e adeguato
- 3) un terapeuta che offra una spiegazione di carattere psicologico e culturalmente coerente dell'origine del disturbo emotivo
- 4) una spiegazione adattiva e accettabile per il paziente (es: tecnica ipnotica in cui il paziente non capisce spesso cosa stia facendo di preciso il terapeuta)
- 5) una serie di procedure che conducano il paziente a comportarsi in modo più adattivo, utile e positivo

Un terapeuta empatico ha buone probabilità di successo per la terapia.

Ci aspettiamo che la qualità di vita del paziente sia migliore, per poter dire che la psicoterapia ha avuto successo.

Ci dev'essere un accordo t-p sugli obiettivi impliciti/espliciti per potersi rendere conto dell'esito della terapia.

Una pt è efficace se il risultato è superiore al placebo.

L'alleanza terapeutica è nata agli inizi del '900, nel '58 Zetel ne dette una definizione precisa: è l'Indica la condivisione matura della realtà tra paziente e terapeuta nella situazione analitica.

Greenson nel '65 ne dette un'altra definizione, chiamandola Alleanza Di Lavoro: Insieme di atteggiamenti razionali e finalistici del paziente nei confronti dello psicoanalista [...] la capacità del paziente di lavorare nella situazione analitica.

Fra tutti i fattori aspecifici l'Alleanza Terapeutica è quello più importante.

Che cos'è la rottura dell'Alleanza Terapeutica?

Si ha quando la relazione dà segni di cedimento. Altro non è che rottura e riparazione dell'Alleanza. Può avvenire che in una seduta ci siano più rotture che riparazioni.

Il drop out della terapia (la massima rottura) si ha se il pz si alza e se ne va.

Una critica aperta può essere: "ma io tutte le settimane cosa ci vengo a fare qua?".

Quali sono le dimensioni di un'Alleanza Terapeutica?

Luborsky divide tra *alleanza di tipo 1* e *di tipo 2*. E' un qualcosa che si evolve nel tempo. Esistono circa 34 scale, tra cui la CALPASS e la WAI.

Esempio: "pz e t sono d'accordo circa i passaggi che vengono affrontati per migliorare la situazione del pz" [task = compito]

"pz e t si sentono fiduciosi sull'utilità della loro relazione terapeutica" [bold = legame]

"il pz crede di piacere al t e viceversa" [goal = obiettivi]

"il pz crede che la strada intrapresa per risolvere i suoi problemi sia quella giusta" [t]

Per la ricerca va bene, ma all'interno di una psicoterapia non è comune.

I **markers** diretti sono quando il pz dice apertamente cosa ci sia che non vada nella relazione, esistono anche quelli indiretti.

Il fatto che il pz continui a venire non è necessariamente un segno positivo.

Le persone spesso si comportano nelle maniere più strane, perché credono che andando dallo psicanalista possano essere capite.

Che cos'è il transfert?

07/10/2016

Presentazioni (fanno parte dell'esame):

EMDR
TERAPIA ASSISTITA
TERAPIA ASSISTITA CON GLI ANIMALI

Chi crea i modelli e le teorie?

Modello fa riferimento al termine "rappresentazione".

[Riguardare il concetto di "pulsione" e di "oggetto"]

- Modello iconico -> è isomorfo (somiglia a quello che rappresenta)
- Modello analogico ->
- Modello simbolico -> fanno riferimento a diagnosi (meno Rogersiana quindi), come il DSM
- Modello medico -> descrivono una serie di sintomi per farne diagnosi (dimenticando quasi di avere davanti un essere umano)
- Modello procedurale del protocollo del trattamento -> perché si va ad utilizzare le associazioni libere?
- Modelli personali -> Ognuno di noi ha dei modelli di riferimento
- Modelli sociali
- Modelli culturali

Cerchiamo di rispondere a una serie di domande, in quanto esseri umani.

Le teorie possono essere incluse in modelli ancora più grandi.

Stiamo parlando di visione del mondo: che cos'è l'essere umano, chi è e cosa fa.

1. Metafisica -> quando ci chiediamo che cos'è la realtà, esistono fenomeni naturali fuori dal pensiero magico?

Es: tizio che descrive la villa a mare perfettamente, senza però mai esserci stato

A. Ontologia -> di cosa è fatta la realtà? La visione dualista è molto simile al senso comune: suddivisa in mente e corpo (parallelismo psicofisico) non c'è alcun tipo di interazione, nell'interazionismo invece sì (2 parti suddivise a loro volta in 2 e altre 2 in 2)

SBA: "body mind"

B. Cosmologia -> com'è organizzata la realtà (4 parti)

2. Epistemologia -> è la filosofia della scienza: come gli esseri umani conoscono la realtà e come costruiscono la conoscenza?

Empirismo: realismo e rappresentazionismo

Razionalismo: fenomenalismo

[Domanda esame: uno dei modelli e "Esiste il vero ortodosso (segue tutte le regole che gli sono state impartite)]

10/10/2016

La psicodinamica ha una varietà di modelli.

Negli anni '70-'80 ricollegavamo tutte le malattie a fattori psichici.

[A cosa si riferisce il termine "psicodinamico"? -> nella concezione moderna si riferisce alla capacità della mente cosciente di modificare radicalmente la propria posizione rispetto ad alcune funzioni (Fonagy & Target)]

Dal punto di vista teorico è più impegnativa, a livello di linguaggio e di modelli.

Il vantaggio della psicodinamica è che è più "ampia" rispetto agli altri modelli, non si finisce mai teoricamente di studiare, merito delle potenzialità infinite dell'individuo.

Tra gli assunti fondamentali ci sono: la causalità psichica, i limiti della coscienza e influenza degli stati mentali inconsci, le rappresentazioni interne delle relazioni interpersonali, l'onnipresenza del conflitto psichico, le difese psichiche (come strategie di mobbing: acting out, rimozione, sublimazione, spostamento, proiezione, ecc.), la complessità dei significati, l'importanza della relazione terapeutica e la validità della prospettiva evolutiva.

(Recalcati -> "Nuovi aspetti della psicanalisi")

Il modello tripartito della psicoanalisi è strutturale: Io, Es e Super-Io.

I principi fondanti sono gli scontri tra desideri e ingiunzioni morali, desideri e realtà e realtà interna ed esterna.

[Qual è il modello di Anna Freud? -> Generalizzato della psicopatologia, basato sulle caratteristiche di uno sviluppo di personalità normale e anormale in cui la psicopatologia è descritta e spiegata]

Il principale autore del modello strutturale è Heinz Hartmann, che si è occupato dei conflitti evolutivi.

Kohut e Kelberg si sono occupati maggiormente dei disturbi narcisistici.

Mitchell ha dato vita alla psicoanalisi relazionale intersoggettiva.

Fonagy ha posto attenzione della mentalizzazione che trarrebbe origine dai modelli di attaccamento.

L'approccio strutturale tripartito o psicologia dell'Io, sposta l'attenzione sullo sviluppo deficitario dell'Io.

I sintomi sono soluzioni di compromesso, tentativi dell'Io di ripristinare l'equilibrio.

Il concetto di regressione è largamente utilizzato. Si fa tornare il soggetto a quando era più giovane. Perché? Perché se l'Io riprende a funzionare, sarà dominato dal pensiero magico. La correlazione illusoria è quando si stabiliscono relazioni, quando queste non ci sono. Anche il pensiero negativo si può pensare abbia effetto: attribuendo sostanza al pensiero. Il pensiero magico si basa quindi sul pensiero che un'azione possa essere prodotta dal solo pensiero.

[Credete alle maledizioni/benedizioni e ai fantasmi?]

L'ipnosi Ericksoniana: i bulbi oculati se convergono nello stesso punto, intaccano in una

leggera trance.

[“Certo se vi siete fatti 20 shot prima il torpore...ma se non vi siete fumati canne o fatti pasticche di ecstasy, il torpore è normale dopo un po' di ore che balliamo nella stessa maniera”]

Nel caso di un borderline o uno schizofrenico l'ipnosi peggiorerebbe la situazione.

Hartmann è uno dei maggiori esponenti della psicologia dell'Io.

Secondo lui, esiste una matrice indifferenziata da cui evolvono l'Io e l'Es. Rispetto a Freud però l'Io diventa multifunzionale.

Introduce il concetto di cambiamento di funzione: a un certo punto un comportamento si svincola e diventa autonomo.

Freud ha incentrato molto l'attenzione sulla vita del bambino.

Il senso di trauma è “avaria” di qualche tipo.

Un archetipo è legato al complesso (rappresentazione primaria).

Jung è un personaggio controverso, ma molto interessante.

Il concetto di interpretazione è uno dei cardini principali della psicoterapia psicoanalitica.

Uno psicodinamico fa da supporto da aiuto nel caso in cui gli raccontiamo un sogno: l'insight è atteso dal paziente, non si va a cercare il significato latente.

Prima tramite le associazioni libere si andava a cercare il contenuto latente.

Una è l'interpretazione del sogno e una del transfert.

Il transfert sono esperienze che il cliente proietta sul terapeuta, tendendo ad avere comportamenti che ha avuto con una persona di rilievo nel passato.

L'amore che ci porta a fidanzarci possiamo considerarlo un tipo di transfert.

Un grande amore è considerato se supera i 3 anni e in genere si dice duri 3 anni.

L'innamoramento consiste spesso nel ricercare le stesse situazioni che ha appreso: partner violento = maltrattamenti genitoriali.

I bipolari sono persone estremamente belle e affascinanti, si scopre solo dopo che siano bipolari.

Erik Erikson (Milton ha dato vita alla psicoterapia ipnotica Eriksoniana) ha esteso a tutto il ciclo di vita gli stadi di una persona, non si è limitato alla sola infanzia.

Ogni stadio (sviluppo ortogenitico molto presente nella psicoanalisi) dovrebbe teoricamente riassumere quelli precedenti.

Esistono terapeuti dell'età adulta, adolescenti, età avanzata o infantili?

E' molto importante fare una formazione precisa sullo sviluppo per poter lavorare coi bambini.

12/10/2016

ST item 1,3,4,6,7 = 17

Eng item 2,5,8,9,10 = 12

MEDIE E DS

Si M= 17,68 DS 4,45

SE M= 18,01 DS 4,08

$$T=Z*10+50$$

I punteggi fra 40 e 60 sono nella media.

La scala di ossessione da studio: chi ha alto Si ha bassi risultati rispetto all'impegno nello studio, contrariamente a chi ha alto engagement.

DSQ (Defence Style Question): quali sono i meccanismi di difesa che vengono messi in atto.

Acting out = 28

Affiliation = 14

Undoing = 14

Anticipation = 17

Passive aggressive = 23

Consumption = 12

Denial = 23

Fantasy = 9

Reaction formation = 27

Primitive idealization = 18

Projective identification = 8

Inhibition = 11

Isolation = 13

Help-rejecting complaining = 10

Omnipotence =

Task-orientation =

Projection =

Pseudo-altruism =

Regression =

Suppression =

Withdrawal =

Splitting =

Somatization =

Sublimation =

Humor =

Non fa parte del DSQ, è una scala a parte:

Le scale (scala di menzogna) =

14/10/2016

Una difesa matura appartiene a una persona che ha una struttura più organizzata.

L'utilizzo del DSM e del PDM è essenziale per la diagnosi.

Ci sono meccanismi di difesa maturi e nevrotici.

DMRS → non viene dato l'item, ma qual è il meccanismo di difesa

Secondo Berry esistono delle difese mature.

Un esempio di identificazione proiettiva è quando proietto nel soggetto una colpa che è mia in realtà, innesca una relazione. La proiezione è invece inconscia, senza consapevolezza è unidirezionale.

“Lei è un incompetente” il cliente allo psicologo, è come una “trappola” → proiezione

La dissociazione è direttamente correlata al trauma (fattore psicologico dell'addiction).

Tra le difese mature ci sono: l'affiliazione (ricerca di aiuto da parte degli altri),

altruismo (dedicarsi agli altri).

La differenza tra il setting e la vita di tutti i giorni è che il primo è un “laboratorio”: 2 poltrone e un tavolino con 2 sedie.

Si mettono a distanza in modo in cui se mi distendo con le gambe non vado a toccare l'altro.

Secondo la Cramer i meccanismi di difesa ci appartengono fin dall'infanzia: diniego (0-7 anni), proiezione (7-11, 14) e identificazione (9-18).

DMRS e il DMI (Defense Mechanism Inventory) e il DSQ (Defense Style Questionnaire) sono scale di valutazione dei meccanismi di difesa.

Approccio strutturale e Psicologia dell'Io (spostamento dal predominio dell'Es all'importanza che poi assume l'Io)

Hartmann
Erickson

Kraepelin

["se non c'avete un concerto, vi comprate il DSM"]

Il PDM presenta diagnosi più dimensionale e si concentra particolarmente sulle risorse.

Si fanno ipotesi diagnostiche probabilistiche mettendo insieme i dati che abbiamo.

Il PDM mette insieme fasce di età.

Essendo un modello psicodinamico, sul concetto di personalità ci si rifà molto al modello di Kenberg.

Lo SWAP-200 è un sistema di valutazione, come una scala, che utilizza il terapeuta: 200 cartoncini che si infilavano in 7 parti (sistema Q-SORT di Jones).

Hanno inserito i dati su scala Likert in un cd, senza stare a impilare i cartoncini.

Nel TAT si chiede al paziente di raccontare una storia in base alle tavole che gli facciamo vedere: cos'è successo prima, cosa sta succedendo, cosa sta pensando e cosa accadrà?

Sono 31 tavole, se ne usano 20 per adulti (maschi, femmine, adulti, ragazzi).

Noi dobbiamo riscriverla, generalmente si preferisce non registrare.

Si va a dare uno stimolo disforico per vedere i meccanismi di difesa.

Riassunto “Il TAT interpretato secondo la Scor di Western”

Si va a vedere il grado di complessità raccontata dalle storie, il tono affettivo (storie malevole o benevole?), la capacità di investimento emotivo (da massimo egocentrismo a massima apertura sociale verso gli altri) e se ci sono nessi di causa-effetto individuabili all'interno della storia.

Il TAT si può utilizzare su un piano di relazioni oggettuali e social cognition.

17/10/2016

Rogers è considerato lo psicoterapeuta più influente degli ultimi anni, in America.

Spitz è ricordato soprattutto per lo studio delle risposte involontarie del bambino all'adulto, come il sorriso.

Egli individua gli organizzatori: particolari comportamenti del bambino. Sembra che ci sia una fase di sorriso indiscriminato in cui il neonato sorride indifferentemente alla comparsa di un viso noto, selezionando dopo i 6 mesi invece solo i visi estranei.

Spitz ha introdotto anche il concetto di depressione anaclitica: il bisogno del soggetto di un caregiver.

Jacobson ha introdotto inoltre il concetto di stato di fusione primario e definisce l'identità come consapevolezza di sé.

Per Freud il narcisismo primario è una fase dello sviluppo di autoinnamoramento in cui l'oggetto siamo noi.

Loewald cerca di tornare alla Psicologia dell'Es di Freud. Cerca di individuare le fasi di separazione e chiama "nucleo emergente" la capacità del bambino di essere separato e vivere le conseguenze di ciò.

Anna Freud si è occupata in larga misura dei meccanismi di difesa e la teoria pulsionale. Un'angoscia creata da problemi reali esterni un'umanista creerebbe un contatto, subito un'empatia; uno psicoanalista risponde generalmente con un'altra domanda.

Se si presenta una persona che ci dice: "soffro di eiaculazione precoce", un sessuologo (comportamentista) gli chiederebbe cosa intenda lui per eiaculazione precoce.

Uno psicodinamico si andrà a interessare alle fantasie, ai bisogni della persona nella determinata situazione.

Secondo Anna Freud i disturbi di personalità derivano da mancanze strutturali nell'evoluzione delle difese.

Mahler differenzia sottofasi delle 4 fasi che attraversano i bambini. Oggi gattonano meno e camminano quasi subito.

Se un bambino non parla a 2 anni nei casi peggiori potrebbe trattarsi di autismo, ritardo mentale di qualche tipo o ritardo del linguaggio.

Winnicott si occupò dell'oggetto transazionale, la madre sufficientemente buona e il falso sé.

Sandler crede che il paziente agisca inconsapevolmente una serie di ruoli, di cui non è consapevole.

Anticipa la teoria degli schemi (Stern, terapia cognitiva)

19/10/2016

L'approccio eclettico integrato ha l'ambizione di includere tutti i modelli di psicoterapia. L'insight è una forma verbale "aaah" come dire che ci sia "accesa la lampadina, una conoscenza intuitiva.

Molti matematici con problemi irrisolti, durante il sonno, la mattina si svegliavano con la soluzione al problema perché avevano avuto l'insight.

Si vanno a cercare nuove connessioni, lo si fa ad esempio nel cognitivismo.

Si differenzia da un meccanismo di difesa.

L'obiettivo è la rivalutazione di tutti gli aspetti del passato.

L'obiettivo principale di un approccio psicodinamico è quello di una crescita interiore.

L'approccio umanistico-esistenziale è rappresentata bene dall'autoconsapevolezza.
L'approccio psicodinamico-psicoanalitico è più difficile.
L'approccio cognitivo-comportamentale lavora sugli aspetti dello specifico problema, es: ho paura di prendere l'ascensore, previa studio del setting e spiegazione dell'ansia si arriva all'aspetto pratico in cui si prende l'ascensore.
Gli psicodinamici contesterebbero il fatto che non ci sia stata alcuna crescita interiore.
PIS (Scala di Propensione all'Insight) si calcola il livello di consapevolezza raggiunto.
Perché un test sia valido deve avere una leggibilità bassa.
I-TIPI², ACS (Acceptance of Change Scale), GSES.

Quali sono i principali esponenti della teoria strutturale o psicologia dell'Io?
Heinz Hartmann

La Klein sviluppa il concetto di oggetto interno, parziale. Non c'è corrispondenza tra una madre interna e una esterna, non è l'immagine esterna di quella interna.

21/10/2016

Nel modello della Klein la psiche umana assume 2 posizioni fondamentali: schizoparanoide e depressiva.

Es. viene un uomo adulto presentando difficoltà coniugali in seguito alla nascita di un figlio.

Si tratta di un maschio con sintomatologia internalizzante.

Ci parlerà dei suoi genitori anche in base alle sue rappresentazioni interne, come le relazioni con i genitori tra la moglie e loro.

Il transfert sarà lo stesso con il cambiamento del terapeuta?

Se una donna usa come meccanismo principale l'identificazione proiettiva, cosa possiamo dedurre? Che utilizza meccanismi molto primitivi.

In psicodinamica si danno una serie di indicazioni che possano modificare il comportamento, in modo però che ci arrivi da solo il paziente.

Differente è il protocollo cognitivo-comportamentale, in cui si vanno a insegnare strategie di controllo.

Un modello psicodinamico è più "sicuro" se siamo insicuri di noi. Sono tutte sequenze prestabilite.

Bion: "il paziente è il miglior collega che abbiamo"

Perché noi occidentali non meditiamo? Perché chi lo fa è visto come strano?

Il gruppo bioniano è mentale, quello di gestalt è di relazione, quindi per un gruppo di lavoro si sta scalzi, in cerchio ecc.

Con Winnicott ci si sofferma molto anziché sulla triade, sulla diade madre-bambino.

Un'allucinazione è una percezione senza oggetto.

Il sintomo è il segnale (positivo) che il vero sé si vuole far riconoscere.

Kohut sostiene, come Winnicott, che se i genitori falliscono nel soddisfare i bisogni del bambino si ha la nascita della psicopatologia.

24/10/2016

Kenberg assume la pulsione diversamente rispetto alla concezione di Freud. Lo sviluppo mantiene il principio freudiano della difesa, ma è di tipo più relazionale. Introiezione, identificazione e identità dell'io sono i processi di interiorizzazione secondo Kenberg. Sposta l'attenzione sulla situazione attuale, piuttosto che su quella passata.

Harry Stack Sullivan

Cambia la modalità di approccio del terapeuta, cerca di essere neutrale e non interferire coi processi del cliente, abbastanza passiva come posizione. "La scoperta dell'inconscio"

Il modello di sviluppo di Sullivan indica la necessità di ognuno di noi di avere interazioni con lo stesso sesso, in qualche modo siamo tutti in parte omosessuali. E' presente inoltre la necessità di intimità con il sesso opposto. Sullivan definisce "ansioso" e "non ansioso" i concetti di "madre buona" e "madre cattiva", rendendo anche il linguaggio meno oscuro.

Mitchell

Una delle peggiori cose che si possono fare a un essere umano è privarlo della relazione (es: isolamento nelle carceri).

In maniera Jungiana il sintomo viene visto come la miglior soluzione di compromesso che l'individuo sembra aver trovato.

L'analista partecipa all'esperienza del cliente (tipico della psicoanalisi: stare "con un piede dentro e uno fuori").

Diventa centrale la questione dell'autenticità. Cosa voglia dire, è difficile.

La teoria comunicativa, vedi "l'io diviso".

Mitchell è a favore della relazione autentica.

L'IPT è diversa, anche se lavora sempre sul qui ed ora.

Critiche al pensiero relazionale: sparisce il concetto di pulsione.

Teorie Psicoanalitiche degli Schemi: ricorrono i termini intersoggettivo, interpersonale e relazionale.

Intersoggettivo è simile ai modelli sistemici.

L'interpersonale "l'arte di amare" di Erich Fromm.

La psicoanalisi relazionale va a includere in qualche modo l'interpersonale.

La Teoria Generale dei Sistemi afferma che il comportamento umano è influenzato notevolmente dall'attaccamento.

Horowitz parla della Teoria degli Schemi-Persona. E' un pattern generalmente inconscio e ipotizza che l'individuo elabori schemi di sé e dell'altro.

Da parte di quasi tutti gli psicoanalisti è posta tanta attenzione al narcisismo e al borderline.

Attribuire un significato agli eventi è un linguaggio più cognitivo.

Cognitive Analytic Therapy (Psicoterapia Cognitiva Analitica)

Lacan dice che “la domanda non è la domanda” rimandando al contenuto latente di Freud.

Basi teoriche della CAT: ZSP di Vigotsky, dialogo di Bahkin, teoria dei costrutti personali di Kelly e teoria cognitiva.
Siamo sempre in campo psicodinamico.

La CAT propone una serie di interventi

26/10/2016

Stern è l'autore di “Momenti Emergenti” (Moments Now).

Test dell'albero: disegnare un albero da frutto il più accuratamente possibile (rappresenta la personalità).

Senza cervello è difficile ipotizzare una mente.

Con la psicoterapia possiamo modificare le aree cerebrali.

La mentalizzazione è dovuta al lavoro di Fonagy e collaboratori. A livello psicoanalitico psicodinamico.

Il bio-feedback è una tecnica di rilassamento: metto il soggetto sdraiato e facevo partire un trenino o accendevo una lucina.

Il punto è che un corpo rilassato non possa esprimere ansia.

Il training autogeno (si può fare da soli) è uno yoga occidentale: posizione seduta con testa appoggiata al muro e mani lungo le gambe o “del cocchiere”, con le braccia appoggiate alle gambe. Si fanno fare 3 respiri profondi e poi chiudere gli occhi accompagnando il tutto con immagini rilassanti.

“il braccio destro è pesante” per qualche minuto, poi gli si dice di stirarsi come fa al mattino e aprire gli occhi.

Se una persona dorme, a livello psicoanaliticamente non è riuscito, perché non c'è consapevolezza e attenzione.

E' meglio avere una posizione aperta quando ci si relaziona, diamo l'impressione di una persona matura.

La resilienza è una sorta di conseguenza all'autostima e all'autoefficacia.

La modalità di attaccamento più pericolosa è il disorganizzato.

L'attaccamento insicuro è talmente generale che può dar luogo a tutto il DSM.

Es: se il genitore è preoccupato ci sarà una reazione esagerata dell'emotività del bambino.

Es: Silvionia è una delirante

“Dov'è l'inconscio sarà l'io” → Freud

“Dov'è l'io sarà la relazione” → Lacan

MODELLO COGNITIVO-COMPORTAMENTALE

La Psicoterapia Dialettico-comportamentale (DBT) è una modalità specifica, in un

ambiente specifico con pazienti specifico che poi si è estesa.
E' molto elegante e vicino alla ricerca.

Efficiency ed Efficacy (relativa ai disturbi di esito)

I giocatori che soffrono di gambling ad esempio, se non sono motivate non riescono a fare niente.

28/10/2016

[16 novembre no lezione, 18 novembre fa lezione il Gori al posto del Giannini.]

DBT è una terapia molto flessibile, ed è particolarmente adeguata per quei pazienti che riconoscono le proprie difficoltà e sono motivati al trattamento.
Può essere utilizzata con diversi altri disturbi (alimentazione incontrollata, bulimia, disturbo dissociativo e i disturbi da uso di sostanze).

La prima cosa da fare è la randomizzazione del campione, verificare la manipolazione della variabile indipendente (es: farmaco).
Per randomizzare correttamente dei gruppi si affida a ciascun elemento un numero. Non è possibile avere un gruppo omogeneo.

RCT (Randomized Clinical Trials) e gli EST sono trattamenti validati empiricamente.
Flyving = si affronta il problema al massimo (es: fobia specifica, paura di attraversare un ponte, si porta direttamente al ponte)

Tecniche per valutare l'efficacia di una psicoterapia: meta-analisi, studi clinici controllati (randomizzati), quasi-randomizzati, controllati senza randomizzazione, studi osservazionali, prima dopo, caso-controllo, casistiche, soggetto singolo.

Efficacia clinica = effectiveness
Efficacia sperimentale = efficacy

Nell'interpersonale si ha il problema del farmaco.

Esistono 2 tipi di psichiatri: quelli che pensano che i farmaci siano curativi e chi tampone.

Gli si insegna che esistono diverse prospettive da cui vedere il mondo.

La DBT dura 1 ora fino a 1 ora e mezza, le altre 50 min.

E' bene avere un orologio che veda anche il paziente.
Perché ci dice qualcosa di importante all'ultimo minuto?
Potrebbe aver paura di approfondire, potrebbe voler prolungare la seduta.

IPT il ruolo del terapeuta è empatico e attivo e ritiene la relazione non di transfert.
La chiusura di una terapia va esplicitata sedute prima e va tenuto di conto che sarà difficile per un paziente depresso rinunciare a un sostegno.

Es: si può capire dal fatto che sia sistematicamente in ritardo il paziente, la rottura dell'alleanza terapeutica.

Il problema della chiusura non è banale, perché potrebbe sentirsi abbandonato, se non ha ancora sviluppato un'autonomia.
La chiusura delle terapie a lungo termine è problematica.

04/11/2016

Assunti metafisici (ontologici e cosmologici)

Il Cognitivo-comportamentale è stato creato da Beck.

“Tutto quello che esiste, si può misurare, altrimenti non esisterebbe.”

Quanto è la differenza individuale rispetto a quella oggettuale.

Nel Rorschach nella tavola 2, c'è il rosso e a seconda delle persone ognuno reagisce emotivamente in maniera diversa, tant'è che si parlava di “shock al rosso”.

“Cosa potrebbe essere?”

Il soggetto tra il creativo e lo schizofrenico è che il creativo ci spiega il suo punto di vista e lo vediamo anche noi poi.

La psicodinamica va dalla cognitivista alla costruttivista.

Gli assunti di base del cognitivismo

Per lo psicologo la soglia di allerta è abbastanza bassa.

Diatesi-stress: schemi centrali disadattivi

Il disturbo è una rappresentazione schematica (spesso presente questo termine nel cognitivismo).

In teoria, solo in teoria, il terapeuta cognitivista è più “attivo” del dinamico.

Tecniche della CBT → c'è un elevato livello di collaborazione

La formulazione del caso: andiamo a vedere assieme al paziente la sua storia
Si va a vedere se il soggetto cambiando umore durante la seduta, cambia anche i pensieri automatici.

Si fanno scrivere i pensieri, perché ne sia più consapevole. Si vanno ad identificare gli errori cognitivi.

Un modo per modificare i pensieri automatici è l'automonitoraggio: gli si fanno scrivere (es. il diario alimentare nei disturbi alimentari). **[vedi libro]**

Ci sono pazienti che non lo fanno → si cerca di capire il motivo, probabilmente non lo abbiamo motivato abbastanza

Tecnica della freccia discendente: gli si chiede il perché di ogni cosa ci stia dicendo (utilizzata anche in compiti di Gestalt)

In casi estremi, in cui non riesca a proporre alternative,

Costi della laurea: modo di pensare cognitivo-comportamentale (c'è sempre un aspetto positivo e uno negativo)

07/11/2016

L'approccio di Milano si rifà direttamente alla scuola di Milano.

Il genogramma (studio di McGoldrick-Gerson) va indietro di almeno 3 generazioni per cercare di capire i legami che si hanno in famiglia, un insieme di persone in relazione tra loro che condividono la storia familiare.

Test dell'albero → "La prego di disegnarvi un albero" foglio A4 generalmente si utilizza in verticale

Es: bambino che gira il foglio può trattarsi di un caso di opposizione al compito.

Albero centrale e non troppo piccolo né grande.

Impressione formale: che impressione fa guardare l'albero? Vivo/morto? Il tratto è forte o debole?

Si utilizza il lapis per vedere questo.

Se disegnato in alto potrebbe trattarsi di tendenze spirituali. Se poggia a terra potrebbe aver bisogno di stabilità. Se spostato a sinistra materno regressivo, a destra progressivo.

Tronco (se con rami tagliati = traumi psicofisici/psicologici; problemi fisici/sentimentali rappresentati con annerimento), foglie e chioma (chiusa = persone tendenzialmente chiuse)

Il genogramma si legge dall'alto in basso e ci sono dei simboli definiti.

E' comune mettere la mamma prima (a sinistra) e il babbo dopo. Le linee sono linee del tempo, più corte o lunghe a seconda di chi è nato prima.

Bowen si è da sempre interessato al genogramma.

Come si fa terapia di coppia? Ci sono 3 diversi tipi di relazioni: couple, relation e marital therapy.

E' più facile lasciare o essere lasciati?

Siete pronti ad aspettarvi che il vostro paziente pianga?

Di solito è la donna, in terapia di coppia, che piange.

Di solito in terapia di coppia è preferibile essere in due, altrimenti un terapeuta femmina sarebbe più predisposto verso la donna e quindi imparziale.

La Johnson si è interessata parecchio alla terapia di coppia.

09/11/2016

PRESENTAZIONE 1: APPROCCIO CENTRATO SULLA PERSONA (ROGERS)

Problematiche presenti e relazione terapeutica come esperienza di crescita.

I punti deboli del modello umanistico di Rogers sono il problema del non poterci imporre di essere autentici in psicoterapia, come anche non giudicanti.

PSICOTERAPIA PSICODINAMICA BREVE

Rispetto alla classica, si fa una selezione dei pazienti e i principi vengono mantenuti. Rank sosteneva che il trattamento doveva essere ridotto e Alexander e French parlarono di esperienza emozionale correttiva.

Balint ha ideato la terapia focale breve.

Ci devono essere dei criteri di inclusione nel gruppo (es. dinamico non possiamo includere un paranoico; gestalt no se tossicodipendenti per esempio).

Anche la motivazione è altrettanto importante.

Persone alessitimiche hanno difficoltà a mostrare emozioni (la task 20 è lo strumento per la rilevazione dell'alessitimia).

Il genetico evolutivo sono attenti all'unione e il biostrutturale fanno parte del modello psicoanalitico.

Psicoterapia intensiva dinamica breve: ci devono essere criteri di selezione e formulazione del caso. Si lavora sull'interazione emotiva.

Prevede una prima seduta lunga, di circa 3 ore per conoscersi veramente a fondo paziente e terapeuta.

Le 4-5 sedute successive durano solitamente un'ora e mezza, poi possiamo passare a 50-60 minuti.

Si fa una seduta a settimana per mantenere alta l'aspettativa.

21/11/2016

EMDR si inserisce in molti degli approcci utilizzati.

Compassion Therapy è una psicoterapia buddista.

“Se fate balli, tipo caraibici, bachata...kizomba, se riuscite a memorizzare i passi (io poco) e avete una memoria visiva senza saperlo state prevenendo la demenza senile”

La conversational model non è accettabile come psicoterapia perché si basa sul pensiero di “ricostituire” in modo “sano” l'orientamento sessuale omosessuale.

La pnl (psychoneurolinguistic) è detta tecnica di seduzione per qualsiasi donne “pick up artist” (pua): ci sono frasi di apertura, per lavorare sulla modalità femminile e avere chiavi di accesso.

23/11/2016

Se siete precisi potete optare per un'arteterapia, altrimenti terapia normale va bene.

In psicoterapia, uno dei problemi maggiormente presentati è di sessuologia.

Il problema può essere specifico. Esiste un item, compresi quelli con problema specifico

a cui tutti rispondono “sì”: “sei soddisfatto della tua vita sessuale?”.

Per essere sessuologi, oltre al master, occorre essere iscritti anche alla fisc, per un secondo livello.

Ha un'impronta medica forte, bisogna conoscere bene l'uso dei farmaci.

I disturbi: del desiderio sessuale (non lo prova, es: uso droghe o farmaci)

dell'eccitazione sessuale (es: disfunzione erettile)

dell'orgasmo (es: eiaculazione precoce)

da dolore sessuale (più femminile)

Le parafilie si hanno quando le persone si eccitano con oggetti o situazioni.

Frotteurismo: persone che vanno a strusciarsi su altre per poi masturbarsi a casa.

Se non fanno male a nessuno e non si fanno del male, la consideriamo una preferenza e non c'è granché da fare in merito.

La terapia di Masters e Johnson e quella di Kaplan nascono negli anni '70.

Nella prima c'è anche un esame medico che viene effettuato.

Esiste una psicoterapia psicodinamica a blocchi, raggruppando più sedute, è più intensiva, a questa si rifà la Terapia di Masters e Jonson.

“Se non vi piace baciare il vostro partner, sarebbe l'ora di lasciarlo”

30/11/2016

E' possibile non giudicare?

Qual è la differenza teorica tra i modelli psicodinamici e comportamentali?

Il sintomo è un modo sbagliato di pensare, è disfunzionale.

Uno si basa sugli aspetti inconsci e l'altro su aspetti materialisti.

Quello che manca alla psicoanalisi e quello che manca al modello comportamentale, viene elaborato dal modello umanistico.

14/12/2016

E' possibile non giudicare?

“Fritz Perls & Gloria” (1965) → tecnica incalzante <https://www.youtube.com/watch?v=H6dqOy2eojk>

“Albert Ellis & Gloria” (1965) → interviene, quasi le fa una lezione. Il Cognitivista spiega, è molto attivo <https://www.youtube.com/watch?v=D0gl2rXYoms>

“Carl Rogers & Gloria” → <https://www.youtube.com/watch?v=DbFAYs00OCM&t=273s>

Era più naturale con Perls.

16/12/2016

“The departed” → non è riuscita a creare Alleanza terapeutica

5 domande sugli strumenti, di cui una la VAI

Un misto di psicodinamico e umanistico.

Uso della metafora in psicoterapia: "Non ne ho idea, tutto quello che so è che ogni volta che il mio corpo pendeva da un lato, io mi inclinavo dall'altro"

La psicoanalisi è la situazione più simile al laboratorio. Si danno meno informazioni possibili.

E' importante anche il modo in cui si siede il terapeuta. Dietro e il cliente sdraiato sul lettino.

Nell'interpretazione del sogno, cosa porta al paziente?

Dovremmo fare il paziente per almeno 2 anni prima di poter fare terapia.

Esame: 45 domande chiuse con 5 alternative di risposta, se sbagli non c'è penalizzazione e 2 ore di tempo