

TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTALE

**Corso di Psicologia Clinica
Anno accademico 2014-2015**

**Dott. P. Cruciani
Dott.ssa P. Szczepanczyk**



CHE COS'È LA TEORIA COGNITIVA?

La teoria cognitiva della psicopatologia spiega il disagio psicologico in termini di rappresentazioni schematiche preesistenti, disadattive e idiosincratiche del Sè, degli altri e del mondo personale. Queste vengono attivate da esperienze di vita corrispondenti e determinano un'elaborazione distorta delle informazioni riferite a sé, conducendo a pensieri, emozioni, comportamenti e risposte psicologiche che caratterizzano determinati stati psicopatologici. La guarigione da episodi psichiatrici acuti richiede la riparazione dell'elaborazione distorta di informazioni relative a esperienze connesse all'attivazione del disturbo.

Terapia comportamentale

- Nasce negli anni '50
- Gli oggetti del trattamento sono il comportamento e l'attivazione fisiologica
- L'esposizione e la desensibilizzazione sistematica sono le procedure d'elezione: portano all'estinzione della risposta tramite abituazione

Terapia cognitiva

- Si sviluppa negli anni '60-'70
- Postula l'esistenza di pensieri e convinzioni irrazionali alla base della psicopatologia
- Mira al riconoscimento e alla modifica del contenuto del pensiero

- La teoria di fondo, sottolinea l'importanza delle distorsioni cognitive e della rappresentazione soggettiva della realtà nell'origine e nel mantenimento dei disturbi emotivi e comportamentali. Ciò implica che, non sarebbero gli eventi a creare e mantenere i problemi psicologici, emotivi e di comportamento, ma questi verrebbero piuttosto largamente influenzati dalle strutture e costruzioni cognitive dell'individuo (assunto già condiviso ai tempi del filosofo stoico Epitteto).
- La psicoterapia cognitivo-comportamentale (CBT) si propone, di conseguenza, di aiutare i pazienti ad individuare i pensieri ricorrenti e gli schemi disfunzionali di ragionamento e d'interpretazione della realtà, al fine di sostituirli e/o integrarli con convinzioni più funzionali.

- La **psicoterapia cognitivo-comportamentale**, come suggerisce il termine, combina due forme di terapia estremamente efficaci:
 - La **terapia comportamentale**: aiuta a modificare la relazione fra le situazioni che creano difficoltà e le abituali reazioni emotive e comportamentali che la persona ha in tali circostanze, mediante l'apprendimento di nuove modalità di reazione. Aiuta inoltre a rilassare mente e corpo, così da sentirsi meglio e poter riflettere e prendere decisioni in maniera più lucida.
 - La **terapia cognitiva**: aiuta ad individuare certi pensieri ricorrenti, certi schemi fissi di ragionamento e di interpretazione della realtà, che sono concomitanti alle forti e persistenti emozioni negative che vengono percepite come sintomi e ne sono la causa, a correggerli, ad arricchirli, ad integrarli con altri pensieri più oggettivi, o comunque più funzionali al benessere della persona.
- Quando sono combinate nella **psicoterapia cognitivo comportamentale**, queste due forme di trattamento diventano un potente strumento per risolvere in tempi brevi forti disagi psicologici.

RAPPORTO CON LA REALTÀ SECONDO LA TERAPIA COGNITIVA

SCHEMI E CONVINZIONI DI BASE



SITUAZIONE + ERRORE COGNITIVO



EMOZIONE



**COMPORTAMENTO
DISFUNZIONALE/PATOLOGICO**

ESEMPIO IN UN CASO DI DEPRESSIONE

Schemi e convinzioni di base



Situazione: domani ho un colloquio di lavoro + “Non mi assumeranno mai”
“Non sono capace, non valgo niente” (errore cognitivo)



emozione:
tristezza,
impotenza



Non mi presento
(comportamento
disfunzionale/patologico)

COME CONTRASTARE LA DISTORSIONE DELLA REALTÀ E L'AUTOMATISMO DELLE RISPOSTE EMOTIVE E COMPORTAMENTALI?

COMPORAMENTISMO

- Disapprendimento
- Tecniche di esposizione
- Desensibilizzazione sistematica

COGNITIVISMO

- Ristrutturazione cognitiva
- Modifica delle credenze disfunzionali
- Modifica degli schemi di base

CARATTERISTICHE DELLA PSICOTERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTALE

- *Pratica e concreta.* Lo scopo della terapia si basa sulla risoluzione dei problemi psicologici concreti. Alcune tipiche finalità includono la riduzione dei sintomi depressivi, l'eliminazione degli attacchi di panico e della eventuale concomitante agorafobia, la riduzione o eliminazione dei rituali compulsivi o delle malsane abitudini alimentari, la promozione delle relazioni con gli altri, la diminuzione dell'isolamento sociale, e così via.

- *Centrata sul “qui ed ora”*. Il ricordo del passato, come il racconto dei sogni, possono essere in alcuni casi utili per capire come si siano strutturati gli attuali problemi del paziente, ma molto difficilmente possono aiutare a risolverli. La psicoterapia cognitiva e comportamentale quindi non utilizza tali metodi come strumenti terapeutici, ma si preoccupa di attivare tutte le risorse del paziente stesso, e di suggerire valide strategie che possano essere utili a liberarlo dal problema che spesso lo imprigiona da tempo, indipendentemente dalle cause. Essa è centrata sul presente e sul futuro molto più di alcune tradizionali terapie e mira ad ottenere dei cambiamenti positivi, ad aiutare il paziente a uscire dalla trappola piuttosto che a spiegargli come ci è entrato.

- *A breve termine.* La **terapia cognitivo-comportamentale** è a breve termine, ogni qualvolta sia possibile. Il terapeuta è comunque generalmente pronto a dichiarare inadatto il proprio metodo nel caso in cui non si ottengano almeno parziali risultati positivi, valutati dal paziente stesso, entro un numero di sedute prestabilito. La durata della terapia varia di solito dai sei ai dodici mesi, a seconda del caso, con cadenza il più delle volte settimanale. Problemi psicologici più gravi, che richiedano un periodo di cura più prolungato, traggono comunque vantaggio dall'uso integrato della terapia cognitiva, degli psicofarmaci e di altre forme di trattamento.

- *Orientata allo scopo.* La psicoterapia comportamentale e cognitiva è più orientata ad uno scopo rispetto a molti altri tipi di trattamento. Il terapeuta cognitivo-comportamentale, infatti, lavora insieme al paziente per stabilire gli obiettivi della terapia, formulando una diagnosi e concordando con il paziente stesso un piano di trattamento che si adatti alle sue esigenze, durante i primissimi incontri. Si preoccupa poi di verificare periodicamente i progressi in modo da controllare se gli scopi sono stati raggiunti.

- *Attiva*. Sia il paziente che il terapeuta giocano un ruolo attivo nella **terapia cognitivo comportamentale**. Il terapeuta cerca di insegnare al paziente ciò che si conosce dei suoi problemi e delle possibili soluzioni ad essi. Il paziente, a sua volta, lavora al di fuori della seduta terapeutica per mettere in pratica le strategie apprese in terapia, svolgendo dei compiti che gli vengono assegnati volta volta. In **terapia comportamentale e cognitiva** il terapeuta svolge un ruolo attivo nella soluzione dei problemi del paziente, intervenendo spesso e diventando talvolta “psico-educativo”. Ciò tuttavia non vuole assolutamente dire che il paziente assista ad una lezione nella quale si sente dire che cosa dovrebbe fare e come dovrebbe pensare; anch’egli, anzi, è stimolato ad essere più attivo possibile, un terapeuta di sé stesso, sotto la guida del professionista.

- *Collaborativa.* Paziente e terapeuta lavorano insieme per capire e sviluppare strategie che possano indirizzare il paziente alla risoluzione dei propri problemi. La **psicoterapia cognitivo comportamentale** è infatti una psicoterapia breve basata sulla collaborazione tra paziente e terapeuta. Entrambi sono attivamente coinvolti nell'identificazione delle specifiche modalità di pensiero che possono essere causa dei vari problemi. Il paziente potrà scoprire di aver trascurato possibili soluzioni alle situazioni problematiche. Il terapeuta aiuterà il paziente a capire come poter modificare abitudini di pensiero disfunzionali e le relative reazioni emotive e comportamentali che sono causa di sofferenza.
- *Scientificamente fondata.* È stato dimostrato attraverso studi controllati che i metodi cognitivo-comportamentali costituiscono una terapia efficace per numerosi problemi di tipo clinico. E' stato dimostrato che la **terapia cognitivo comportamentale** è efficace almeno quanto gli psicofarmaci nel trattamento della depressione e dei disturbi d'ansia, ma assai più utile nel prevenire le ricadute.