



FORUM DI PSICOTERAPIA E RICERCA
SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE
STUDI COGNITIVI

5-6 MAGGIO 2017

**PALAZZO DEL TURISMO
VIA VIRGILIO, 34
RICCIONE**



FORUM DI PSICOTERAPIA E RICERCA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE STUDI COGNITIVI

Studi Cognitivi e Psicoterapia cognitiva e Ricerca è lieta di presentare il “Forum di Psicoterapia e Ricerca”, evento scientifico in cui i nostri allievi sono invitati a presentare i propri lavori di ricerca e ricevere revisioni da parte di ricercatori e clinici di comprovata esperienza.

Tale iniziativa ha l’obiettivo di fornire una maggiore conoscenza della rilevanza clinica della ricerca scientifica, così come, di promuovere la realizzazione di adeguati disegni di ricerca che possano avere particolare rilevanza in ambito clinico.

Il “Forum di Psicoterapia e Ricerca” è un convegno biennale che rappresenta un’opportunità di scambio scientifico e di discussione tra le diverse prospettive cognitive al fine di stimolare: (a) una maggiore interazione tra clinica, formazione e ricerca; (b) riflessione critica sui progressi scientifici nell’ambito della psicoterapia cognitiva (c) la costruzione di network multidisciplinari di ricerca.

Topic del convegno: credenze cognitive e processi cognitivi; disturbi alimentari; disturbi d’ ansia e dell’umore; dipendenze patologiche; disturbi di personalità; psicopatologia dell’età evolutiva; regolazione emotiva; trauma; psicologia della salute.

Il convegno è strutturato nel seguente modo:

- 9 comunicazioni orali di un’ora in plenaria: 30 minuti di relazione – 30 minuti discussione teorica, metodologica e clinica, con due discussant. Aula 2° piano – Palazzo del Turismo;
- sessioni poster, moderate dai ricercatori afferenti a Studi Cognitivi. 1° piano, Palazzo del Turismo.

Giovanni Maria Ruggiero
Sandra Sassaroli

Segreteria scientifica:
Chiara Caruso PhD; Dr. Giovanni Mansueto – forum2017@studicognitivi.net
Segreteria organizzativa:
Allison Colton – segreteriaforum@studicognitivi.net



VENERDÌ 5 MAGGIO, 2017

FORUM DI PSICOTERAPIA E RICERCA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE STUDI COGNITIVI

10.00-11.00 PRESENTAZIONE 1

Confusione inferenziale ed esperienze dissociative nel disturbo ossessivo-compulsivo.

Autori: Torniai, A. Pozza, D. Dettore

Discussant: Chiara Caruso PhD

Gabriele Caselli PhD

Chair: Dr.ssa Daniela Rebecchi

11.00-11.30

PAUSA CAFFÈ

11.30-12.30 PRESENTAZIONE 2

Caratteristiche di personalità e disturbi alimentari: uno studio clinico con il millon clinical multiaxial inventory.

Autori: Lambertucci L, Cotugno A., Marsero S., Milioni M, Ponzio E., Zizak S, Sapuppo W

Discussant: Prof. Angelo Compare Prof.ssa Laura Parolin

Chair: Dr. Carmelo La mela

12.30-13.30 PRESENTAZIONE 3

Correlati neurali delle capacità decisionali in pazienti alcolologici: evidenze di un'alterazione nei processi di elaborazione dei feedback.

Autori: Cavalletti M., Schiff S., Amodio P., Mapelli D.

Discussant: Francesca Martino PhD Alessandro Pepe PhD

Chair: Dr. Francesco Centorame

10.00-14.30 GIANNI BRIGHETTI - TECNOLOGIE DIGITALI PER LA PSICOLOGIA

13.30-14.30 PAUSA PRANZO

14.30-15.30 SESSIONE POSTER

Disregolazione emotiva

Dr.ssa Tiziana Ciccio

Infanzia e adolescenza I

Sara Mori PhD

Infanzia e adolescenza II

Simona Scaini PhD

Eventi di vita precoci e schemi disadattivi precoci

Dr. Giovanni Mansueto

15.30-16.30 PRESENTAZIONE 4

L'umorismo come strumento terapeutico per regolare le emozioni.

Autori: Di Egidio M., Di Francesco F., Pistoresi F., Esposito M., Scarinci A., Piccioni S., Ciccio T., Tripaldi S.

Discussant: Prof. Angelo Compare Dr. Giovanni Ruggiero

Chair: Dr. Francesco Centorame

16.30-17.30 SESSIONE POSTER

Credenze REBT, metacredenze MCT, deficit metacognitivi

Diego Sarracino PhD

Disturbi affettivi: ansia e alterazioni dell'umore

Dr. Marco Baldetti

Nuove prospettive nella concettualizzazione del caso e gestione delle emozioni

Dr. Andrea Bassanini

17.30-18.30 PRESENTAZIONE 5

Le credenze metacognitive predittori dell'emozione di rabbia: uno studio prospettico.

Autori: Offredi A., Caselli G., Martino F., Varalli D.

Discussant: Simona Scaini PhD Dr. Michele Pennelli

Chair: Dr. ssa Daniela Rebecchi

CENA SOCIALE - LA FATTORIA DEL MARE - VIALE D'ANNUNZIO, 118, RICCIONE



SABATO 6 MAGGIO, 2017

FORUM DI PSICOTERAPIA E RICERCA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE STUDI COGNITIVI

9.30-10.30

LEZIONE MAGISTRALE

Prof. Riccardo Dalle Grave

Implementare un trattamento psicologico evidence-based in un servizio clinico per i disturbi dell'alimentazione: l'esperienza di Villa Garda

10.30-11.30 PRESENTAZIONE 6

Il ruolo di worry e ruminazione nei disturbi alimentari: una revisione della letteratura.

Autori: Palmieri S., Mansueto G., Ruggiero G.M., Sapuppo W., Sassaroli S.

Discussant: Prof. Gianni Brighetti
Prof.ssa Rosita Borlimi

Chair: Dr. Roberto Framba

11.30-12.00 SESSIONE POSTER

Dipendenze

Chiara Manfredi PhD

Disturbi di personalità: processi cognitivi, regolazione delle emozioni e tratti di personalità

Dr. Gianpaolo Mazzoni

12.00-13.00 PRESENTAZIONE 7

Processi e credenze metacognitive e disturbi alimentari

Autori: Gandini F, Sapuppo W, Romero L, Arrigoni A, Moriggia DF, Vinciullo F, Murelli F, Compagnoni M, Costanzo V, Cattani R, Ruggiero GM, Sassaroli S.

Discussant: Dr. Gabriele Melli
Simona Scaini PhD

Chair: Dr.ssa Clarice Mezzaluna

13.00-14.00 PAUSA PRANZO

14.00-15.00 PRESENTAZIONE 8

Impulsività, temperamento e capacità decisionali in pazienti affette da disturbi della condotta alimentare.

Autori: Ciberti, Cavalletti A., Piccioni S., Ciccioli T., Tripaldi S.

Discussant: Dr. Walter Sapuppo,
Annalisa Oppo PhD

Chair: Dr. Roberto Framba

15.00-16.00 PRESENTAZIONE 9

Effetti della tdcS sugli atteggiamenti impliciti verso il cibo e l'immagine corporea in pazienti con diagnosi di disturbo alimentare.

Autori: Gallucci, A., Mattavelli, D'agostino, Schiena, Bertelli S, Benetti A., Rampoldi G., Ammoni G., Papagno C., Ruggiero G. M., Sassaroli S., Romero Lauro L.

Discussant: Prof. Antonio Malgaroli
Romero Leonor PhD

Chair: Dr.ssa Clarice Mezzaluna

16.00-16.30 SESSIONE POSTER

Disturbi alimentari

Prof.ssa Rosita Borlimi

Psicologia della salute

Prof. Gianni Brighetti

Proposta nuovi strumenti terapeutici: BEDS, TADS-I, Umorismo, TMI di gruppo

Francesca Fiore PhD

16.30-17.30 PREMIAZIONE LAVORI E CONMIATO



SESSIONE Poster: Disregolazione Emotiva		Discussant: Dr.ssa Ciccioli Tiziana
Poster		Autore
1	disregolazione emotiva e controllo cognitivo nel disturbo borderline di personalità	Antonio Ascolese, Chiara Cognetta
2	valutazione dell'impatto dell'attaccamento sulla disregolazione emotiva in un campione clinico e di controllo	Barbara Brignoni, Nicole Savino
3	studio esplorativo sui deficit di regolazione delle emozioni nell'uso patologico dei social network	Rizzi Elena, Daldosso Chiara
4	disregolazione emotiva e funzionamento metacognitivo in pazienti con disturbo di personalità.	M. Tafi, D. Biagini, T. Ciulli, E. De Santis, G. Orsanigo, S. Torniai, C. Ziella, S. Taddei, C. La Mela
5	la valutazione dell'efficacia dei gruppi "regolazione emotiva" dell'ausl di Modena	Desimoni Irene, Di Dodo Valentina, Sirotti Elena
SESSIONE Poster: Infanzia e adolescenza I		Discussant: Sara Mori PhD
Poster		Autore
6	il bambino che ero un'indagine esplorativa sui vissuti dei soggetti adottati	Casnaghi
7	disturbi specifici di apprendimento in adolescenza: autostima	Gatta Veronica, Palladini Valeria
8	nuovi percorsi di trattamento per adolescenti ad alto rischio di disturbi psicopatologici, sviluppando le competenze meta cognitive e rafforzando l'identità con l'ausilio di tecniche di videoterapia, uno studio pilota.	Ruggero Brazzale, Yuri Maddalena, Luciabrazzale, Antonio Cozzi, Daniela Marini, Elisa Vendrasco, Miria Bittante, Daniela Costantini, Mara Frare, Lorella Ciampalini
9	criticismo percepito e stile di pensiero negativo nello sviluppo dei disturbi emotivi nei dsa	Simona Tripaldi, Marika Ferri, Marina Paparusso, Valeria Valenti, Clarice Mezzaluna.
10	ritrutturazioni tempestive e delicate	Daniela Guerra
SESSIONE Poster: Infanzia e adolescenza II		Discussant: Simona Scaini PhD
Poster		Autore
11	abitudini genitoriali di reminiscing e benessere in bambini prescolari e scolari: uno studio esplorativo	Laura Guidotti, Paola Corsano, Laura Mare
12	caregiving parent group: intervento di gruppo con i genitori di bambini con disabilità basato sull'integrazione tra emdr e cbt	F. Rossi, I. Fernandez, F. Fiore, G. Maslovaric, A. Incerti
13	attaccamento e gravidanza: il ruolo dell'attaccamento adulto e materno prenatale nella relazione madre - neonato	Lucia Candria, Alice Bartozzi, Alessia Ciuffardelli, Caterina Colarizi Graziani, Chiara Caruso, Roberto Lorenzini, Clarice Mezzaluna
14	psicopatologia perinatale: indici psicopatologici, fattori di rischio, stile parentale percepito e supporto del partner in un campione di neo-madri	Maura Crivellenti, Marianna Palermo
15	verso una nuova psicopatologia dello sviluppo?	Daniela Guerra



SESSIONE Poster: Eventi di vita precoci e schemi disadattivi precoci		Discussant: Dr. Giovanni Mansueto
Poster		Autore
16	effetti del trauma su regolazione emotiva e metacognizione	Martina Torresi, Fiammetta Monte, Michela Grandori, Marika Di Egidio, Federica Di Francesco, Chiara Caruso, Tiziana Ciccioli, Clarice Mezzaluna
17	uno studio di psicopatologia del trauma a cavallo tra quattro paesi: ptsd, credenze e dissociazione	T. Ciulli, G. Mazzoni, I. Fernandez, C. La Mela
18	ruminazione rabbiosa, aggressività e schemi maladattivi precoci: un'indagine esplorativa	Bruni Benedetta, Martini Elena, Rombi Manuela, Tavanxhiu Emiliano
19	carenze metacognitive, schemi maladattivi precoci e strategie di pensiero disfunzionali. implicazioni per la valutazione ed il piano terapeutico.	Miraglia Raineri A., Biagini D., Angella L., Diotallevi D., Dimaggio G. Baldetti M, La Mela C
20	esperienze traumatiche infantili genitoriali e i loro effetti nel disturbo oppositivo provocatorio	Simona Tripaldi, Marika Ferri, Marina Paparusso, Valeria Valenti, Clarice Mezzaluna.
SESSIONE Poster: Credenze REBT, metacredenze MCT, deficit metacognitivi		Discussant: Diego Sarracino PhD
Poster		Autore
21	distorsioni cognitive, credenze irrazionali e metacognizioni nell'ansia: uno studio nella popolazione normale	Sarracino D., Benzi M.C., Boccalari F., Caletti E., Caselli G., Di Tucci A., Fiore F., Ibrahim R., Marsero S., Moiola E., Ponzio E., Sapuppo W., Telesca M., Zizak S.
22	pensieri irrazionali e personalità: quale relazione?	Boccalari F, Covini E, Ferrer G, Ruggiero G.
23	il ruolo delle idee irrazionali all'interno di stati disforici secondo la teoria rebt: uno studio preliminare.	Cesare Basilico, Camilla De Nadai, Martina Pigionatti
24	Metacognizione, ruminazione e timidezza	Mansueto G., Palmieri S., Sassaroli S., Ruggiero G.
25	Il ruolo dei deficit metacognitivi nell'insorgenza di allucinazioni uditive verbali	Alessia Ionni, Barbara Moretti, Valentina Carloni, Chiara Caruso, Gabriele Caselli, Mario Altamura, Alberto Di Domenico, Beth Fairfield, Riccardo Navarra, Clarice Mezzaluna
SESSIONE Poster: Disturbi affettivi: ansia e alterazioni dell'umore		Discussant: Dr. Marco Baldetti
Poster		Autore
26	dalla timidezza alla fobia sociale: il ruolo della ruminazione come moderatore	Aceto Naomi, Caffi Lorenzo, Meloni Giulia, Zugno Elisa
27	gli effetti della sensibilità all'ansia e della manipolazione delle aspettative sulle risposte di tipo-panico al challenge con co2 al 35%	Giuly Bertoli & Fiammetta Cosci
28	Ansia e qualità della vita nella Sclerosi Multipla: l'incertezza della prognosi può favorire il rimuginio ansioso	D'aniello Guido Edoardo; Scarpina Federica; Castelnuovo Gianluca; Molinari; Enrico; Mauro Alessandro
29	la cognizione sociale nel disturbo depressivo maggiore: review sulle basi neurali	S. Righini, E. Mellina, F. Turchi, C. La Mela
30	il rimuginio desiderante nel disturbo bipolare	E. Mellina, S. Righini, G. Caselli, M. Baldetti, F. Turchi, C. La Mela
31	la filofobia	Casero Francesca, Porta Roberta



SESSIONE Poster: Nuove prospettive nella concettualizzazione caso e gestione delle emozioni

Discussant: Dr. Andrea Bassanini

Poster

- 32 booklet libet genitori: un primo confronto tra genitori di bambini con psicopatologia e campione di controllo
- 33 libet e schema therapy per conoscere i futuri psicoterapeuti: temi dolorosi. piani e schemi maladattivi precoci in un campione di studenti in formazione
- 34 la mia esperienza al family connections: connettere emozioni per imparare nuovi comportamenti
- 35 vedere il proprio volto: uno studio elettromiografico sui meccanismi di base della self mirror therapy

- 36 la regolazione delle emozioni associate alla percezione di esclusione sociale: effetti di modulazione della tdcs su pazienti con diagnosi di disturbo borderline di personalità

Autore

- A. Mastrandrea, M.Di Paolo, M.Fornario, S.Ghezzer, E.Giovannini, S.Pedroni, V.Spagni, F.Rossi, F. Fiore, A.Incerti
 - Maria Elena Maisano, Maria Chiara Di Lieto, Nicoletta Serra, Camilla Freccioni, Luca Calzolari, Sara Mori, Carmelo La Mela,
 - Martina Spelta

 - Andrea Passoni, Anna Coen, Ludovica Gonzaga, Maddalena Malanchini, Margherita Novelli, Milvia Spinetta, Stefania Testagrossa, Valentina Lorusso, Viola Rovagnati, Emanuele Lo Gerfo, Alessandra Vergallito, Maurizio Speciale, Piergiuseppe Vinai, Leonor J. Romero Lauro

 - Gallucci A., Riva P., Preti E., Romero Lauro L. J., Ruggero G. M. , Sassaroli S.
-



SESSIONE Poster: Dipendenze		Discussant: Chiara Manfredi PhD
Poster		Autore
37	nuove dipendenze comportamentali: attaccamento e tratti ansiosi nel soggetto love addicted	Roberto Pagani, Laura Pancrazi, Laura Stefanoni
38	i processi metacognitivi nella dipendenza da eroina	Costantini Giada, Bugari Marta, Caruso Chiara, Caselli Gabriele, Mezzaluna Clarice
39	valutazione della dipendenza primaria da esercizio fisico e della sua associazione con schemi maladattivi precoci	Elisa De Santis, Alice Nardoni, Lucia Romagnoli, Camilla Weber
40	l'effetto del pensiero desiderante sul craving e sull'intenzione al bere	Beltrami, D., Ferrari, C., Gemelli, A., Caselli, G.
41	ruolo dell'attaccamento e del temperamento nello sviluppo di dipendenze patologiche	Ramona Di Diodoro, Vincenzo Panzella, Isabella Paoletta, Giada Costantini, Maria Paola Costantini, Harold Dadorno, Clarice Mezzaluna, Chiara Caruso
SESSIONE Poster: Disturbi di personalità: processi cognitivi, regolazione delle emozioni e tratti di personalità		Discussant: Dott. Gianpaolo Mazzone
Poster		Autore
42	La public self-consciousness e il narcisismo overt e covert: uno studio preliminare in un campione non clinico	Chiara Ajelli, Gabriele Caselli, Chiara Manfredi, Francesco Rovetto e Elena Traversa
43	alessitimia e disregolazione emotiva nei disturbi di personalità	Bernardotti Ivana, Polizzi Chiara, Rossi Alessandra
44	Processi metacognitivi nel Narcisismo Overt e Covert	Alessia Lucia Bitonti, Claudia Corbelli, Daniele Damiani, Federica Fiorilli, Sonia Helena Garzo
45	struttura di personalità, gravità psicopatologica e funzionamento metacognitivo	Biagiolini M., Cataldi S., Fabbri C., Mercantelli A., Miraglia Raineri A. E Guerra R.
46	il re è nudo: studio pilota su vergogna e umiliazione in psicopatologia	Marinari Serena, Aldi Giulia Anna, Puppi Irene, Gugliermetti Cristina, Lustrati Marina, Maisano Maria Elena
SESSIONE Poster: Disturbi Alimentari		Discussant: Prof.ssa Rosita Borlimi
Poster		Autore
47	pattern differenti nel delay discounting nei disturbi alimentari: indagine preliminare	Marika Ragusa, Chiara Caruso, Vanda Viola, Ilara Barbetti, Clarice Mezzaluna, Riccardo Navarra, Giovanni Maria Ruggiero, Sandra Sassaroli
48	disturbi dell'alimentazione: uno, nessuno e centomila? un tentativo di sintesi	Cecilia Iannaco, Matteo Cavalletti, Elisa Moretti, Giulia Sonetti, Saverio Caini, Stefano Lucarelli
49	obesita': alessitimia ed impulsività tra chirurgia bariatrica e trattamenti multidisciplinari	Valeria Fregoni, Teresa Lamanna, Ilenia La Rocca, Elena Maggio, Marina Morgese
50	disturbi alimentari e terapia metacognitiva (mct): un'indagine preliminare	Gabellotti F.L., Aucello E., Bagatti P., Bianco S., Caldiroli C.L., Cigliobianco M., Corvino F., Cremaschi L., Ischia M., Malizia G., Marchesoli V. Mazzucco L., Messoro C.E., Pastore V., Pignarolo M., Prosdocimo L., Quaglia M., Radice G., Voza D., Zamboni L., Zanelli S., Sapuppo W.
51	ortorexia nervosa: uno studio preliminare per discriminare se il disturbo appartiene alla categoria dei disturbi alimentari o al disturbo ossessivo compulsivo	Chiara Rullo, Laura Turturro
52	Modello di trattamento psicoeducazionale di gruppo in parenti di pazienti affetti da DCA	Micalizzi, Covili



SESSIONE Poster: Psicologia della salute

Discussant: Prof. Gianni Brighetti

Poster

Autore

- 53 stili di pensiero perseverativo e malattia cardiologica: uno studio sperimentale
- 54 il bias del caregiver nella valutazione dei sintomi dell'apatia nella malattia di alzheimer. studio comparativo tra il contesto istituzionale e domiciliare.
- 55 prolonged grief disorder, stili di attaccamento e burden nei caregiver di pazienti affetti da demenza
- 56 malattia di parkinson: studio sulla vergogna e la reinterpretazione cognitiva
- 57 trattamento non farmacologico per l'insonnia: terapia cognitivo-comportamentale
- 58 il ruolo del perfezionismo e della whorkaholism nella sindrome del burnout: uno studio sperimentale

Ghisleri Diletta Maria, Grillini Mauro, Rizza Claudia, Tropeano Claudia

Bugari Marta, Cesetti Giulia, D'ottavio Michela, Lattanzi Martina, Sanzò Antonella, Sciore Roberta, Tidei Emma

Baraldi S., Bocchicchio S., De Matteis M., Del Rio E.

Stefania Carpentari, Cinzia Giorgetta E Alessandro Grecucci

Niccolò Di Francesco

Carlucci Chiara, D'alessandro Rina, Di Ridolfo Giorgia, Solomita Marianna Aurora, Lorenzini Roberto, Mezzaluna Clarice, Tripaldi Simona

SESSIONE Poster: Proposta nuovi strumenti terapeutici: BEDS, TADS-I, Umorismo, TMI di gruppo

Discussant: Francesca Fiore PhD

Poster

Autore

- 59 looking in to "the hiddenepidemic": un contributo alla validazione italiana della trauma and dissociation symptoms interview (tads-i)
- 60 binge eating disorder scale (beds): costruzione di un nuovo strumento di valutazione del binge eating disorder
- 61 training metacognitivo interpersonale di gruppo (tmi-g)
- 62 l'umorismo come strumento terapeutico per incrementare la metacognizione
- 63 personalità e umorismo: quando ridere è una questione di stile...umoristico

Matteo Cavalletti, Andrea Carelli, Roberta Santucci, Claudia Corbelli, Agnese Ciberti, Linda Pagnanelli, Maria Paola Boldrini

Mara Di Molfetta, Barbara Dianati, Stefania Anastasi, Melania Figliolino

Lazzerini Luana, Canfora Flaviano,; Toselli Cecilia,; Rebecchi Daniela,; Pericoli Annalisa, Taddei Silvia; Conti Caterina; Salvatore Giampaolo, Dimaggio Giancarlo, Popolo Raffaele

Valentina Carloni, Stefania Riberti, Chiara Silvestrini, Martina Torresi, Antonio Scarinci, Simona Tripaldi

Matteo Cavalletti, Serena Cataldi, Giulia Sonetti, Sonia Garzo, Roberta Santucci, Martina Biagiolini, Elisa Moretti, Claudia Corbelli, Chiara Fabbri, Cecilia Iannaco, Alessia Bitonti, Roberta Guerra, Stefania 6Righini, Andrea Carelli, Eugenia Mellina, Daniele Damiani, Linda Pagnanelli, Antonio Scarinci

ATTI DEL CONGRESSO

PRESENTAZIONE 1

Titolo: Confusione Inferenziale ed Esperienze Dissociative nel Disturbo Ossessivo-Compulsivo.

Introduzione: Una maggior gravità sintomatica nel disturbo ossessivo-compulsivo (DOC) è associata a più intense esperienze dissociative. La confusione inferenziale (CI), processo di ragionamento erroneo in cui la persona con DOC persiste nel dubbio ossessivo nonostante evidenze sensoriali che lo disconfermano, potrebbe moderare tale associazione

Obiettivo: Nel presente studio in un gruppo clinico di soggetti con DOC è stato indagato se la relazione tra esperienze dissociative e gravità sintomatica ossessivo-compulsiva sia moderata dalla CI. Un secondo obiettivo è stato verificare se la CI moderasse la relazione tra esperienze dissociative e sottotipi di sintomi ossessivo-compulsivi.

Metodo: Sessanta soggetti con DOC hanno compilato ICQ-EV, DES-II, Y-BOCS, PI e BAI.

Risultati: La CI è risultata un moderatore della relazione depersonalizzazione /derealizzazione e gravità sintomatica del DOC. Esperienze di amnesia dissociativa sono risultate il sottotipo associato a Insufficiente controllo delle attività mentali e il loro effetto è stato moderato dalla CI.

Conclusioni: I pazienti DOC con intense esperienze dissociative, che tipicamente risultano resistenti alla terapia cognitivo-comportamentale standard, potrebbero beneficiare di terapie che usano l'approccio basato sull'inferenza.

Autori: Torniai, A.* Pozza,[°] D. Dèttore[°]

*Scuola Cognitiva di Firenze

[°]Università degli Studi di Firenze

PRESENTAZIONE 2

Titolo: Caratteristiche di personalità e disturbi alimentari: uno studio clinico con il millon clinical multiaxial inventory

Introduzione: Nonostante diversi studi abbiano correlato disturbi del comportamento alimentare con aspetti di personalità, non vi è una chiara evidenza su quali tratti siano coinvolti nello sviluppo dei singoli DA.

Obiettivo: Lo scopo è verificare se le correlazioni evidenziate dalle ricerche precedenti vengano confermate anche su ampio campione (238 partecipanti con anoressia, bulimia e BED). L'ipotesi è che vi siano tratti personologici prevalenti che ricorrono in varie categorie di DA e che tratti personologici individuali siano predittori di anoressia, bulimia e BED.

Metodo: I principali tratti di personalità sono stati analizzati con il MCMI-II. E' stato inoltre impiegato il SCL-90-R, questionario self-report che valuta un ampio spettro di sintomi psicopatologici.

Risultati: I risultati suggeriscono due differenti funzioni/fattori che discriminano tra gruppi di DA: 1)

personalità basate su tratti antisociali-compulsivi, disturbo delirante e uso di sostanze; 2) stile di personalità basato su elevate fluttuazioni dell'umore. L'anoressia è predetta negativamente dal primo fattore; la bulimia è positivamente predetta dal primo fattore e debolmente dal secondo; il BED è negativamente predetto dal secondo fattore.

Conclusioni: In accordo con le precedenti ricerche e con le ipotesi formulate, lo studio sottolinea il ruolo centrale di alcuni tratti di personalità nella patogenesi dei DA.

Autori: *Lambertucci Laura, [□]Cotugno Armando, [°]Marsero Sara, *Milioni Michela, [°]Ponzio Elena, [°]Zizak Sara, [°]Sapuppo Walter

*Studi Cognitivi – San Benedetto

[°]Studi Cognitivi – Milano

[□]Asl Roma, Unità Disturbo del Comportamento Alimentare

PRESENTAZIONE 3

Titolo: Correlati neurali delle capacità decisionali in pazienti alcolici: evidenze di un alterazione nei processi di elaborazione dei feedback

Introduzione: Soggetti inclini all'abuso di alcol si caratterizzano per problemi nella capacità di decision-making. Questo profilo può essere riconducibile ad un'alterazione nella valutazione dei feedback. L'Iowa Gambling Task (IGT) è un test che valuta la capacità di decision-making sensibile nell'individuare soggetti inclini all'abuso alcolico e adatto allo studio dell'elaborazione dei feedback.

Obiettivo: Nel presente lavoro l'IGT è stato studiato in persone con problematiche associate all'abuso alcolico (previous alcohol misusers, PAM) in concomitanza della registrazione dei potenziali evento-correlati (ERPs).

Metodo: Hanno partecipato allo studio 20 individui sani e 21 PAM, appaiati per sesso, età e scolarità. Tutti i partecipanti sono stati sottoposti all'IGT durante registrazione elettroencefalografica a 31 elettrodi. La prestazione all'IGT è stata definita come il profilo temporale (quintili) della differenza tra il numero di pescate effettuate dai mazzi vantaggiosi meno quelle dai mazzi svantaggiosi. Gli ERPs sono stati estratti e analizzati in relazione alla comparsa dei feedback (vincite vs perdite).

Risultati: L'ANOVA eseguita sui dati comportamentali evidenzia un'interazione significativa tra gruppo e quintile [$F(4,156)=5.2; p<0.001$], confermando una compromissione della capacità di decision-making nei PAM. L'analisi ERPs ha mostrato un'interazione significativa tra gruppo, condizione e finestra temporale (300-400, 400-500, 500-600ms) [$F(2,76)=5.8; p<0.01$], evidenziando una differenza nell'elaborazione di feedback positivi nei PAM.

Conclusioni: In conclusione, i PAM hanno una prestazione peggiore all'IGT, riconducibile ad un mancato apprendimento guidato dai feedback. Gli ERPs suggeriscono che i PAM non sono in grado di discriminare correttamente feedback positivi dai negativi. Appare evidente la presenza di un'alterata valutazione dei feedback in PAM. Questa informazione risulta preziosa per gli interventi clinici.

Autori: Matteo Cavalletti*[^], Sami Schiff*, Piero Amodio*, Daniela Mapelli[^]

* Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Università di Padova

[^] Dipartimento di Psicologia Generale, Università di Padova

[°] Scuola Cognitiva Firenze

PRESENTAZIONE 4

Titolo: L'umorismo come strumento terapeutico per regolare le emozioni

Introduzione: La corretta regolazione delle emozioni è uno degli obiettivi principali portati in terapia dai pazienti. Una delle strategie deputate a fronteggiare tali stati emotivi sgradevoli è risultata essere l'umorismo. A tal proposito, Weems (2014) dimostra come questo possa aumentare la flessibilità mentale, preparare la mente a eventi stressanti improvvisi e incrementare la forza in vista di nuove sfide.

Obiettivo: Lo scopo dello studio è valutare se l'umorismo migliora la capacità di regolazione delle emozioni.

Metodo: Lo studio comprende 87 soggetti non clinici. Ai partecipanti sono stati proposti: questionario HSQ, training psicoeducativo sull'umorismo, clip comiche e cruenta, scala Likert per valutare l'intensità delle emozioni.

Risultati: Dai risultati si evince che il training psicoeducativo sull'umorismo favorisce maggiori capacità di regolazione emotiva nei soggetti e l'esistenza di correlazioni tra stili umoristici e risposte emotive dei soggetti.

Conclusioni: Lo studio contribuisce a dimostrare l'efficacia dell'umorismo nella regolazione delle emozioni. Questo spinge a ipotizzare il possibile utilizzo di training psicoeducativi sull'umorismo nel contesto psicoterapeutico al fine di incrementare le competenze emotive del soggetto.

Autori: Marika Di Egidio¹, Federica Di Francesco¹, Fabiana Pistoresi¹, Mariagrazia Esposito¹, Antonio Scarinci¹, Sofia Piccioni¹, Tiziana Ciccioi¹, Simona Tripaldi¹

¹Studi Cognitivi San Benedetto del Tronto

PRESENTAZIONE 5

Titolo: Le credenze metacognitive predittori dell'emozione di rabbia: uno studio prospettico

Introduzione: Rabbia e ruminazione rabbiosa possono essere fonte di criticità interpersonali o determinare conseguenze dannose che coinvolgono differenti aspetti della salute e del benessere. La teoria e la terapia metacognitiva sostengono che la relazione tra rabbia e outcomes problematici sia determinata dalle credenze metacognitive, informazioni dell'individuo relative ai propri pensieri e alle strategie di coping messe in atto.

Obiettivo: il presente studio ha lo scopo di verificare l'effetto predittivo delle credenze metacognitive sulla rabbia, in qualità di mediatori tra la ruminazione e l'emozione negativa, in un campione non clinico.

Metodo: Sono stati coinvolti 76 partecipanti, ai quali è stato chiesto di compilare un monitoraggio per due settimane, relativo a rabbia, ruminazione e credenze metacognitive. È stato quindi applicato un disegno cross-lagged per verificare l'impatto delle credenze metacognitive sulla rabbia, al netto dell'influenza della ruminazione.

Risultati: I risultati dimostrano che le metacredenze contribuiscono a predire la rabbia indipendentemente dall'impatto della ruminazione, mediando la relazione tra evento che causa rabbia e rabbia stessa.

Conclusioni: I risultati mostrano la potenziale applicabilità del modello metacognitivo sulle problematiche connesse alla rabbia.

Autori: Alessia Offredi^b, Gabriele Caselli^{a, b, c}, Francesca Martino^{b, d}, Davide Varallie, Giovanni M. Ruggiero^{a, b}, Sandra Sassaroli^{a, b}, Marcantonio M. Spad^{c, a}

^aSigmund Freud University, Milano

^bStudi Cognitivi, Milano

^cSchool of Applied Sciences, London South Bank University, London, UK

^dDipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche DIMEC Università di Bologna
e Università di Pavia, Pavia

SESSIONE POSTER: Disregolazione Emotiva

DISCUSSANT: Dr.ssa Tiziana Ciccio

P1. Titolo: disregolazione emotiva e controllo cognitivo nel disturbo borderline di personalità

Inroduzione: La disregolazione emotiva è un processo complesso che consiste nel mitigare, intensificare e/o mantenere un'emozione e rappresenta uno dei principali fattori scatenanti in diversi disturbi psicologici. Studi recenti hanno dimostrato come il controllo cognitivo, inteso come il tentativo di controllare l'esperienza interiore, svolga un ruolo determinante nella nascita e nello sviluppo di problematiche di tipo emotivo, come accade nei disturbi di personalità inclusi nel Cluster B (come il Disturbo Borderline di Personalità, DBP). La letteratura scientifica suggerisce che il nucleo patologico peculiare dei disturbi compresi all'interno del Cluster B è composto principalmente da disregolazione emotiva e tendenza al controllo dell'ansia. Obiettivo di questo studio è proprio quello di esplorare il ruolo della disregolazione emotiva e della tendenza al controllo dell'ansia come variabili indipendenti, in un modello di regressione lineare rispetto ai sintomi del Disturbo Borderline di Personalità.

Metodo: Hanno partecipato allo studio 260 soggetti clinici con diagnosi di Disturbo Borderline di Personalità; tutti hanno compilato una batteria di questionari self-report composta da DERS (Difficulties in Emotion Regulation Scale), ACQ (Anxiety Control Questionnaire), MCQ-30 (Meta-Cognition Questionnaire).

Risultati: Come ipotizzato, i dati hanno confermato correlazioni significative tra i sintomi DBP, la disregolazione emotiva e il controllo cognitivo. Inoltre, i dati confermano un modello di mediazione in cui la relazione tra la disregolazione emotiva e i sintomi DBP è mediata dal controllo.

Conclusioni: Il presente studio permette di pensare a un modello clinico in cui il costrutto del controllo rappresenti un fattore chiave nei processi psicopatologici tipici dei pazienti DBP.

Autori: Antonio Ascolese, Chiara Cagnetta

Studi cognitivi Milano

P2. Titolo: valutazione dell'impatto dell'attaccamento sulla disregolazione emotiva in un campione clinico e di controllo

Introduzione: Numerosi studi confermano l'importanza delle esperienze relazionali precoci con i caregiver nell'apprendimento di strategie di regolazione emotiva efficaci. Gli studi sperimentali sull'attaccamento, primo tra tutti la Strange Situation, ne rilevano diversi stili: un tipologia SICURA, una tipologia INSICURA-AMBIVALENTE, una tipologia INSICURA-EVITANTE, una tipologia DISORGANIZZATA. D'altra parte, la regolazione emotiva si può definire come un'insieme di strategie che permettono alla persona di monitorare, valutare e modificare il comportamento emotivo in maniera flessibile, in funzione di un adattamento all'ambiente ed il legame di attaccamento costituisce proprio uno dei fattori decisivi nello sviluppo di queste competenze.

Obiettivo: indagare la relazione tra personalità, attaccamento e disregolazione emotiva

Metodo: analisi delle variabili prese in considerazione in un campione clinico di con diagnosi di Disturbo di Personalità e un campione bilanciato per sesso, età per un totale di 51 soggetti coinvolti. La batteria testistica era: PBQ, ASQ, ECR, BIS-11, DERS-I

Risultati: l'attaccamento predice significativamente i livelli di disregolazione emotiva e di impulsività, confermando l'importanza delle esperienze relazionali precoci con il caregiver per l'apprendimento di strategie di regolazione efficaci.

Conclusioni: Quanto emerso è da considerarsi importante rispetto al valore terapeutico che ne consegue: alla luce dei risultati, si può infatti ipotizzare che percorsi psicoterapeutici che prendano in considerazione l'attaccamento, siano maggiormente efficaci nel trattamento della disregolazione emotiva.

Autori: Barbara Brignoni, Nicole Savino

Psicoterapia Cognitiva e Ricerca

P3. Titolo: studio esplorativo sui deficit di regolazione delle emozioni nell'uso patologico dei social network

Introduzione: Le dipendenze patologiche sono significativamente associate a deficit nell'area emotiva. Tali deficit rappresentano fattori di rischio e di mantenimento per la messa in atto del comportamento patologico, che si configura come un tentativo di gestione delle emozioni disregolate. Nonostante non sia ancora stata ufficialmente diagnosticata, la Dipendenza da Social Network mostra notevoli punti in comune con le altre dipendenze, sia correlate alle sostanze che comportamentali.

Obiettivo: La ricerca si propone di indagare la presenza di deficit emotivi anche nella Dipendenza da Social Network. Nello specifico sono state indagate l'esistenza di difficoltà nel riconoscimento e nella regolazione delle emozioni, e la presenza di emozioni disfunzionali di ansia, tristezza e rabbia, con i rispettivi processi cognitivi patologici tipicamente associati: rimuginio, ruminazione e ruminazione rabbiosa

Metodo: Le variabili d'interesse sono state indagate attraverso questionari self-report (TAS-20, DERS, STAI Y2, BDI-2, STAXI-2, PSWQ, RRS e ARS) somministrati mediante l'ausilio di una piattaforma online. Il campione di soggetti è tratto dalla popolazione generale italiana ed è stato suddiviso in base al punteggio ottenuto al Bergen Social Media Addiction Scale (BSMAS).

Risultati : I risultati saranno presentati durante il Congresso.

Conclusioni : Le conclusioni saranno discusse durante il Congresso

Autori: Rizzi Elena, Daldosso Chiara

Studi Cognitivi, Milano

P4. Titolo: Disregolazione emotiva e funzionamento metacognitivo in pazienti con disturbo di personalità.

Introduzione: Una delle caratteristiche dei Disturbi di Personalità (DP) è la difficoltà a modulare gli stati mentali problematici, per fronteggiare in modo adattivo i problemi che emergono nei contesti interpersonali. La capacità di regolare le emozioni riveste un ruolo essenziale nella gestione e modulazione degli stati mentali problematici. Precedenti studi mostrano che le funzioni metacognitive hanno un ruolo significativo nella gestione del distress e delle problematiche interpersonali. Ad oggi, nei soggetti con DP non risulta ancora chiaro il rapporto tra metacognizione e regolazione emotiva, nei suoi due poli di iper e iporegolazione.

Obiettivo: Il nostro lavoro si pone l'obiettivo di indagare in soggetti con DP la relazione tra funzioni metacognitive, e iper e iporegolazione emotiva.

Metodo: Ad un campione clinico di 25 soggetti, a cui tramite SCID-II era stato preliminarmente diagnosticato un DP, sono state somministrate la DERS, la TAS-20 e un'intervista semi-strutturata creata per misurare il funzionamento metacognitivo durante stati mentali problematici.

Risultati e Conclusioni: Verranno discussi in sede di convegno.

Autori: M. Tafi, D. Biagini, T. Ciulli, E. De Santis, G. Orsanigo, S. Torniai, C. Ziella, S. Taddei, C. La Mela
Scuola Cognitiva di Firenze

P5. Titolo: La valutazione dell'efficacia dei gruppi "regolazione emotiva" dell'ausl di Modena

Introduzione: All'interno del servizio pubblico non sempre è possibile applicare l'intero protocollo della Dialectical BehaviorTherapy a causa dei tempi lunghi e dei costi elevati, perciò è stato proposto un trattamento grupppale "Regolazione Emotiva" ispirato al modello DBT.

Obiettivo: L'obiettivo è verificare se il trattamento porta a dei miglioramenti nella sintomatologia dei pazienti, se ci sono differenze causate dal tempo di terapia e dalla diagnosi.

Metodo: Il campione è formato dai 20 partecipanti ai gruppi proposti dal Centro di Psicologia Clinica di Modena, in carico individualmente da almeno 3 mesi e con diverse diagnosi di disturbo di personalità in fase di compenso clinico.

Risultati: Le variabili indipendenti, Diagnosi e Tempo di trattamento individuale, non sono risultate significative. L'effetto della variabile pre-post ($F[1,11] = 9,82, p < .01$) è significativo. Anche la variabile scale ($F[8,4] = 50,12, p < .01$) è risultata significativa, in quanto le scale si differenziano tra di loro.

Conclusioni: In conclusione il trattamento ha come effetto una migliore gestione degli aspetti sintomatologici, della regolazione emotiva, della modulazione dell'intensità emotiva e dell'utilizzo di strategie flessibili. Il trattamento è, inoltre, applicabile a pazienti con disturbo di personalità differenti e con pazienti in trattamento da >12 e da <12 .

Autori: Desimoni Irene, Di Dodo Valentina, Sirotti Elena
Studi Cognitivi-Modena

SESSIONE POSTER: Infanzia e adolescenza I

DISCUSSANT: Sara Mori PhD

P6. Titolo: il bambino che ero un'indagine esplorativa sui vissuti dei soggetti adottati

Introduzione: La ricerca indaga l'immagine che adulti adottati hanno di loro stessi bambini mettendo a confronto le percezioni dei comportamenti esternalizzati durante l'età dello sviluppo con l'esistenza o meno di una diagnosi post adozione di disturbi della condotta, del comportamento, di deficit dell'attenzione e dell'iperattività (DDAI) o altre. Dalla letteratura internazionale

emergono dati a favore di una correlazione tra adozione e DDAI, ma molti dubbi rimangono sulle cause dell'insorgenza: istituzionalizzazione precoce, genetica, condizioni pre-adozione.

Obiettivo: Le possibili correlazioni tra diagnosi, comportamenti esternalizzati percepiti e un alto fattore di rischio riconosciuto nell'essere adottati (Wiik et al, 2011) forniranno un utile tassello alla comprensione della concatenazione causa-effetto tra DDAI e adozione. Lo studio tuttavia mira ad osservare anche eventuali dissonanze tra percezione soggettiva e rilevazione diagnostica.

Metodo: la Conners' Rating Scales-Revised di Conners sui comportamenti esternalizzati durante l'infanzia; un questionario per dati anagrafici, storia adottiva e neuropsichiatrica; la Symptom Checklist-90-R di Prunas sulla situazione psicopatologica attuale. La somministrazione avviene online. 50 soggetti adulti (tra i 18 e i 45 anni) adottati, reclutati tramite Servizi Territoriali o siti web rivolti a persone adottate

Risultati: ricerca in corso

Conclusioni: Ricerca in corso

Autori: Casnaghi Laura

Studi Cognitivi, Milano

P.7 Titolo: disturbi specifici di apprendimento in adolescenza: autostima

Introduzione: La letteratura mostra che soggetti con DSA presentano un rischio maggiore dei coetanei di sviluppare aspetti psicopatologici, in particolare di ansia, depressione e scarsa autostima; tuttavia non c'è un accordo sulla relazione tra DSA e aspetti emotivi. Il pensiero perseverante risulta un costrutto strettamente collegato alla psicopatologia ansioso-depressiva. La presente ricerca ha indagato se adolescenti con DSA presentano livelli maggiori di ansia, depressione, pensiero perseverante.

Metodo: Lo studio ha coinvolto 30 ragazzi con DSA e 30 ragazzi del gruppo di controllo, tutti frequentanti la scuola secondaria di secondo grado, di età compresa tra i 14 e i 19 anni; è stata somministrata una batteria di test indaganti le variabili sopra elencate.

Risultati: Dalle analisi delle differenze tra le medie dei due campioni non emergono differenze significative. Dalle analisi sul campione clinico emerge una correlazione tra età della diagnosi e ansia e tra l'aver effettuato un trattamento riabilitativo specifico e ansia, mostrando come la precocità della diagnosi e l'intervento risultino fattori protettivi e potrebbero abbassare il rischio di sviluppare una psicopatologia ansiosa.

Conclusioni: La ricerca, seppur condotta su un campione ridotto, mostra il ruolo di alcuni fattori protettivi non solo sull'evolvere del disturbo specifico di apprendimento, ma anche sullo sviluppo emotivo

Autori: Gatta Veronica, Palladini Valeria
Studi Cognitivi, Milano

P8. Titolo: nuovi percorsi di trattamento per adolescenti ad alto rischio di disturbi psicopatologici, sviluppando le competenze meta cognitive e rafforzando l'identità con l'ausilio di tecniche di videoterapia, uno studio pilota.

Introduzione: Gli autori ritengono che all'interno dei trattamenti standard per giovani pazienti a rischio di esordio psicotico, sia importante sostenere il consolidamento dell'identità e stabilire un adeguato e funzionale contatto relazione con la realtà. Ciò può essere raggiunto attraverso nuovi specifici percorsi che agiscano sulle capacità di metarappresentazione, collegate al sé ed alle competenze sociali e relazionali.

Obiettivo: Lo scopo di questo studio è di ottenere informazioni riguardo la sostenibilità e i possibili benefici di tali tecniche sullo sviluppo di competenze metacognitive e come supporto al consolidamento dell'identità.

Metodo: Sono stati coinvolti 18 giovani, noti o in trattamento presso 4 diversi centri, i quali hanno partecipato a 4 incontri di gruppo su competenze legate alla Teoria della Mente e 4 incontri individuali di VideoTerapia. Ai partecipanti sono stati somministrati test e questionari specifici e ad hoc per la valutazione pre-post.

Risultati: I risultati indicano una buona sostenibilità del modello, possibili dati incoraggianti riguardo l'efficacia e una risposta positiva da parte dei giovani trattati.

Conclusioni: Gli esiti dello studio incoraggiano l'affinamento del modello e lo sviluppo di un trial di ricerca con adeguati campioni sperimentali e di controllo, coinvolgendo altri centri, al fine di ottenere dati significativi relativamente alla validità e all'efficacia del trattamento proposto.

Autori: Ruggero¹, Brazzale¹, Yuri Maddalena¹, Lucia Brazzale¹, Antonio Cozzi¹, Daniela Marini¹, Elisa Vendrasco¹, Miria Bittante¹, Daniela Costantini², Mara Frare³, Lorella Ciampalini^{1,4}

¹Dipartimento di Salute Mentale ULSS 3 Bassano del Grappa;

²Dipartimento di Salute Mentale ULSS 12 Venezia,

³Dipartimento di Salute Mentale ULSS 2 Feltre,

⁴Dipartimento di Salute Mentale ULSS 14 Chioggia

P9 Titolo: criticismo percepito e stile di pensiero negativo nello sviluppo dei disturbi emotivi nei dsa

Introduzione: Le frustrazioni conseguenti alle difficoltà di apprendimento possono aumentare il rischio di disturbi emotivi e psicologici. La letteratura indica che il criticismo percepito risulta essere un forte predittore nello sviluppo di patologie. Anche se c'è ancora una conoscenza limitata circa la natura del rimuginio e ruminazione in età evolutiva, le poche evidenze recenti suggeriscono che uno stile di pensiero negativo e ripetitivo nei bambini è deleterio per il loro funzionamento (Kertz et al, 2011)

Obiettivo: lo studio esplora le relazioni tra criticismo percepito, pensieri ripetitivi negativi e stati ansioso-depressivi. Si intende indagare inoltre la presenza di effetti mediazionali degli stili di pensiero tra criticismo percepito e disturbi emotivi.

Metodo: 60 bambini con DSA tra i 6 e 12 anni. La batteria comprende: PCI per il criticismo percepito; PSWC e CRSQ per rimuginio e ruminazione; MASC e CDI per ansia e depressione

Risultati: Diverse componenti del criticismo percepito risultano correlate con la sintomatologia ansiosa e depressiva e con uno stile di pensiero ripetitivo e negativo che aumenta la sintomatologia stessa. Si osserva una mediazione significativa della ruminazione

Conclusioni: uno stile di pensiero negativo, caratterizzato soprattutto da ruminazione, potrebbe essere un meccanismo attraverso cui gli aspetti del criticismo percepito sono associati allo sviluppo di psicopatologia nei dsa, soprattutto depressione

Autori: Simona Tripaldi, Marika Ferri, Marina Paparusso, Valeria Valenti, Clarice Mezzaluna
Studi Cognitivi San Benedetto del Tronto

P10 Titolo: Ristrutturazioni tempestive e delicate

Introduzione: L'adolescenza è l'epoca della ribellione a tutto ciò che rappresenta l'essere (stati) bambini. Nei casi in cui siano presenti temi di vita, è possibile ipotizzare che piani – sia pur (apparentemente) adattivi durante l'infanzia - vengano ritenuti obsoleti e vengano pertanto modificati durante l'adolescenza. È possibile che un tale cambiamento di rotta vada ad indebolire ulteriormente la struttura psichica del ragazzo, costituendo una sorta di frattura patologica. Può essere inoltre che il ragazzo arrivi a percepire la disfunzionalità dei suoi piani, ma è molto improbabile che è lasciato da solo con la sua intuizione riesca ad arrivare ad una risoluzione dei propri problemi. È più probabile invece che questa intuizione nel tempo vada a strutturarsi come parte del tema.

Obiettivo: individuazione precoce e correzione tempestiva di temi e piani di vita in fase di strutturazione

Metodo: utilizzo della LIBET in adolescenti in corso di cambiamenti emozionali e/o comportamentali bruschi ed improvvisi. Risultati: ci si aspetta di trovare temi e piani di vita anche in percorsi esistenziali apparentemente ancora non strutturati e caratterizzati da cambiamenti bruschi ed improvvisi.

Conclusioni: ci si aspetta che durante l'adolescenza si possa attuare una presa in carico efficace volta alla individuazione di temi e piani di vita, prima che eventuali piani disfunzionali si strutturino e si consolidino.

Autori: Guerra Daniela

Studi Cognitivi-Milano

SESSIONE POSTER: Infanzia e adolescenza II

DISCUSSANT: Simona Scaini PhD

P11. Titolo: Abitudini genitoriali di reminiscing e benessere in bambini prescolari e scolari: uno studio esplorativo

Introduzione: Un'ampia letteratura mostra la rilevanza teorica e applicativa del reminiscing, conversazione tra bambino e caregiver su eventi passati vissuti insieme (Reese & Brown, 2000). L'adozione del reminiscing ha implicazioni cliniche, favorendo nel bambino una condizione di benessere emotivo e psicologico operazionalizzato in termini di: minor numero di problemi internalizzanti ed esternalizzanti, buona regolazione e competenza emotiva, presenza di adeguate capacità di coping (Sales & Fivush, 2005). Pertanto, il presente studio ha l'obiettivo di: approfondire come i genitori valutano e con che frequenza attuano il reminiscing con i loro bambini; analizzare la relazione tra l'uso del reminiscing e il benessere del bambino.

Metodo: A 83 genitori di bambini di età prescolare e scolare, reclutati in scuole del Nord Italia è stato proposto il Caregiver Child Reminiscence Scale (Kulkofsky & Koh, 2009), questionario self-report, atto a valutare le abitudini di reminiscing. Inoltre, sono stati proposti strumenti per valutare lo stato di benessere del bambino: Child Behavior Checklist, Emotion Regulation Checklist, Test of Emotion Comprehension, Children's Coping Strategies. Sono state condotte analisi descrittive del campione e analisi di correlazione.

Risultati: I risultati verranno presentati e discussi.

Autori: Laura Guidotti, Paola Corsano, Laura Mare

Dipartimento di Lettere, Arti, Storia e Società - Università degli Studi di Parma

P12. Titolo: caregiving parent group: intervento di gruppo con i genitori di bambini con disabilità basato sull'integrazione tra emdr e cbt

Introduzione: I genitori di bambini con disabilità possono rimanere bloccati nel processo di elaborazione degli eventi dolorosi. Affrontano come un lutto continuo, le situazioni ove il figlio fallisce nell'adempimento delle tappe evolutive previste. Riteniamo che un intervento basato sull'EMDR possa favorire un'adeguata elaborazione del trauma della diagnosi e della prognosi del proprio figlio con disabilità. Presso la Degenza Diurna Continua abbiamo realizzato un percorso d'incontri per genitori di bambini con disabilità medio- grave, basati sul protocollo EMDR per il trattamento integrativo di gruppo (Quinn C.,2007, adattamento Maslovaric G. e Fernandez I.) Scopo dell'intervento è affrontare i ricordi traumatici e individuare gli stimoli riattivatori, gestire l'emozioni dolorose e favorire la resilienza. L'intervento di EMDR di gruppo è stato integrato con interventi psicoeducativi propri della CBT.

Obiettivo: illustrare l'intervento realizzato e gli esiti ottenuti. Metodo: integrazione di tecniche CBT con EMDR e sviluppo di un protocollo di terapia di gruppo ad hoc. Campione di 38 genitori della DDC e' stata somministrata una batteria di test self-report pre e post intervento riguardanti l'impatto del trauma, i sintomi post – traumatici e dissociativi, le strategie di coping e la crescita post – traumatica.

Risultati e conclusioni: verranno presentati in sede.

Autori :F. Rossi[^],I. Fernandez[°], F. Fiore[^], G. Maslovaric[°], A. Incerti ^{*^}

[^] Studi Cognitivi Spa- Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Cognitivo Comportamentale

*Fondazione Don Carlo Gnocchi di Pessano c/B (MI)

[°] Centro Ricerca e Studi in Psicotraumatologia (CRSP), Milano

P13. Titolo: attaccamento e gravidanza: il ruolo dell'attaccamento adulto e materno prenatale nella relazione madre – neonato

Introduzione: Le rappresentazioni materne sono basate sulla passata esperienza di attaccamento con il genitore. Queste determinano l'accesso a pensieri e sentimenti attivati nella relazione col bambino, influenzando il comportamento di caregiving del genitore stesso. La qualità dell'attaccamento materno-fetale sembra mantenersi nella successiva relazione con il neonato che costituisce una condizione di base per la prevenzione dei disagi nello sviluppo del bambino.

Obiettivo: Verificare che le interazioni durante la gestazione sono relazioni significative legate a passate esperienze materne, speranze e fantasie, influenzando il futuro legame di attaccamento con il bambino e l'insorgenza di psicopatologia e depressione post-parto.

Metodo: Il campione, reclutato nei corsi di preparazione al parto, è costituito da 94 soggetti di genere femminile con un'età media di 33 anni, che si trovano in un periodo della gravidanza successivo alla 20° settimana. Sono stati somministrati questionari self report sia durante la gravidanza che a 4 mesi dal parto. Risultati: Dalle analisi emergono correlazioni tra sottoscale dell'attaccamento materno (ASQ) e sottoscale dell'attaccamento prenatale (MFAS); tra sottoscale dell'attaccamento materno e sottoscale dell'attaccamento post-natale (MPAS); tra sottoscale dell'attaccamento post-natale e depressione post-parto e psicopatologia generale.

Conclusioni: L'attaccamento materno influisce sull'attaccamento pre e post-natale. Attaccamento madre-bambino e percezione di competenza risultano fattori protettivi nell'insorgenza di psicopatologia.

Autori Lucia Candria*, Alice Bartozzi*, Alessia Ciuffardelli*, Caterina Colarizi Graziani*, Chiara Caruso*, Roberto Lorenzini*, Clarice Mezzaluna*

*Studi Cognitivi – San Benedetto del Tronto

P14. Titolo: Psicopatologia perinatale: indici psicopatologici, fattori di rischio, stile parentale percepito e supporto del partner in un campione di neo-madri

Introduzione: Il presente studio ha indagato alcuni fattori di rischio per i disturbi psichiatrici che possono insorgere in questo periodo, approfondendo in particolare il ruolo di fattori socio-demografici, dell'attaccamento della neomadre alle proprie figure genitoriali e della presenza di un partner percepito come supportivo, allo scopo di attuare misure preventive per salvaguardare il benessere psicofisico di madre e neonato.

Metodo: Il campione dello studio è composto da 108 neomadri reclutate nel post partum presso l'ambulatorio del Centro Psiche Donna dell'ASST Fatebenefratelli-Sacco di Milano. Ai soggetti è stata somministrata una batteria che ha consentito di raccogliere informazioni anamnestiche e psicologiche. La batteria comprendeva il Parental Bonding Instrument (Parker et al, 1979) per quanto riguarda la percezione dei proprio genitori, il Postpartum Depression Predictors Inventory (Beck et al.2002) per la percezione del supporto del partner, il Beck Depression Inventory-II (Beck e Steer, 1987) e l'Edinburgh Postnatal Depression Scale (Cox et al., 1987) per i sintomi depressivi e la STAI-Y (Spielberger et al., 1970) per i sintomi ansiosi. I dati raccolti sono stati sottoposti a analisi descrittive e correlazionali.

Risultati: Il campione ha un'età media di 34,29 anni, un alto livello di scolarizzazione, per la maggior parte (81%) un'occupazione stabile, una nazionalità prevalentemente italiana (88%). Le donne sono quasi tutte coniugate o conviventi (94%) e primipare (72%). Nell'82,4% dei casi sono presenti sintomi pregressi di ansia e nel 49,1% di depressione. L'EPDS e il BDI-II rilevano la presenza di sintomatologia depressiva riportando medie rispettivamente di 15,95 e 20,81, mentre la STAI-Y indica la presenza di ansia situazionale (media=51,54) e di tratto (media=50,84). Le diagnosi rilevate sono state: disturbi d'ansia (16,7%), disturbo depressivo (49,1%), disturbo psicotico (6,5%), disturbo da disadattamento (12%), disturbo ansioso depressivo (11,1%) e disturbi di personalità (4,6%). Lo stato depressivo del post partum (EPDS) correla positivamente con i sintomi ansiosi (STAI-Y). Il PBI rivela che il campione presenta un punteggio di cura materna percepita di 22,37 e un punteggio di iperprotezione di 13,95; mentre per i padri un punteggio di cura di 19,76 e di iperprotezione di 13,07. L'iperprotezione materna correla positivamente con l'iperprotezione paterna e la cura materna con la cura paterna, mentre l'iperprotezione di entrambi i genitori correla negativamente con la cura. La percezione di sostegno del partner al PDPI è in media di 3,15, mentre la soddisfazione della relazione di 1,62.

Discussione: Il campione clinico presenta alcuni fattori protettivi (scolarità, occupazione, relazione con un partner stabile, percezione di supporto dal partner) che non hanno però escluso l'insorgere di disturbi psichiatrici puerperali. È risultata significativa la storia pregressa di depressione o ansia e l'essere primipare. Pur non essendoci correlazione con la sintomatologia del post partum, lo stile parentale percepito dalle neomadri evidenzia entrambi i genitori come eccessivamente controllanti, ma allo stesso tempo carenti dal punto di vista affettivo. I livelli elevati di ansia del campione dimostrano come il post partum non comporti solo l'emergere di sintomi depressivi: l'ansia ha un impatto più significativo. Inoltre, la depressione post partum non è l'unica diagnosi rilevata. Questi risultati rendono indispensabili interventi preventivi nel periodo antecedente al post partum, già dalla gravidanza.

Autori: Maura Crivellenti*, Marianna Palermo**

*Psicoterapia Cognitiva e Ricerca, Milano

**Studi Cognitivi, Milano

P15. verso una nuova psicopatologia dello sviluppo?

Introduzione: Numerosi studi hanno messo in luce come la prevalenza di diverse psicopatologie varia significativamente con l'età e il sesso. Ma ricostruire una vera e propria informazione di longitudinalità psicopatologica a partire dai dati ad oggi disponibili risulta impossibile.

Obiettivo: contestualizzare ogni sintomo nel percorso di vita in cui si esprime, e in cui ha probabilmente qualcosa da esprimere, e cercare di cogliere quale correlazione – e quanta prevedibilità e prevenibilità - c'è tra sofferenze successive, al fine di ottimizzare i percorsi di cura.

Metodo: Uno studio di questo tipo si potrebbe oggi fare avvalendosi di uno strumento diagnostico-terapeutico, la LIBET, dotato di caratteristiche preziose quali flessibilità per accogliere la complessità del vissuto del paziente e linearità rigorosamente scientifica del modello su cui si basa. Si potrebbe iniziare analizzando il percorso psicopatologico di pazienti che abbiano seguito una psicoterapia LIBET e tracciare una storia delle diagnosi, attuali e/o potenziali, per cercare di capire se sono individuabili percorsi comuni.

Risultati: Ci si aspetta di trovare un senso alla successione degli eventi psicopatologici di vita dei pazienti, laddove questa risulti eventualmente significativa a livello statistico.

Conclusioni: questo studio potrebbe portare a tracciare linee guida psicoterapeutiche basate sulla storia dei temi e dei piani vita.

Autori: *Daniela Guerra

*Studi Cognitivi, Milano

SESSIONE POSTER: Eventi di vita precoci e schemi disadattivi precoci

DISCUSSANT: Dr. Giovanni Mansueto

P16. Titolo: Effetti del trauma su regolazione emotiva e metacognizione

Introduzione: La regolazione emotiva ha un ruolo centrale nello sviluppo del PTSD. Nel modello di Wells questa è una delle componenti principali del CAS. Le credenze metacognitive sottese all'attivazione del CAS portano a interpretare negativamente i sintomi e influenzano gli stili attentivi accrescendo la percezione di pericolo e i comportamenti di coping maladattivi.

Obiettivo Analizzare la relazione tra esposizione a eventi traumatici, disregolazione emotiva e metacognizione. Ipotesi: 1)l'esposizione a eventi traumatici determina: -minori capacità di regolazione emotiva, -un peggior funzionamento delle funzioni metacognitive; 2)la disregolazione emotiva media la relazione tra esposizione a eventi traumatici e funzionamento metacognitivo.

Metodo: Campione sperimentale: 35 soggetti esposti a evento traumatico. Campione di controllo: 40 soggetti non esposti a evento traumatico. Strumenti: TEC, STAI, BDI, DERS, MCQ, PSWQ, RRS, DTS, DES.

Risultati: Emergono differenze significative tra i due gruppi rispetto alle scale credenze negative di pericolo e incontrollabilità dello MCQ. La regolazione emotiva media la relazione tra esposizione a eventi traumatici e funzionamento metacognitivo

Conclusioni L'esposizione ad eventi traumatici determina un peggioramento delle funzioni metacognitive. Implicazioni: incrementare la regolazione emotiva per migliorare la metacognizione
Autori: Martina Torresi, Fiammetta Monte, Michela Grandori, Marika Di Egidio, Federica Di Francesco, Chiara Caruso, Tiziana Ciccioli, Clarice Mezzaluna
Studi Cognitivi, San Benedetto del Tronto

P17. Titolo: uno studio di psicopatologia del trauma a cavallo tra quattro paesi: ptsd, credenze e dissociazione

Introduzione: Numerosi sono i soggetti colpiti da esperienze traumatiche durante la loro vita. Diverse ricerche empiriche supportano l'efficacia di terapie basate sull'esposizione al trauma quali, la Terapia Cognitivo-Comportamentale (CBT), compresa l'Esposizione Prolungata (PE), la Terapia Cognitiva (CT), la Terapia Cognitiva Processuale (CPT) e l'Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR). Tutti questi trattamenti seppur differenti, enfatizzano i processi di elaborazione di elementi quali emozioni, informazioni e valutazioni relative alle memorie traumatiche. Un diverso filone di ricerca (Peri et al., 2015) si è concentrato sugli indici neurosensoriali e markers dissociativi in vittime di esperienze traumatiche. I fattori legati al contesto, inoltre, potrebbero avere un ruolo nel mediare processi e cognizioni probabilmente coinvolti nella traumatizzazione.

Obiettivo: Il presente studio ha esaminato rapporti tra valutazioni legati al trauma, dissociazione e memorie dolorose. Metodo: A quattro gruppi, Israeliano (N=39), Italiano (N=48), Americano (N=35) e Australiano (N=24) è stata somministrata la scala Post Traumatic Cognitions Inventory (PTCI), la Dissociative Experience Scale (DES) e sono state raccolte informazioni riguardanti età e sesso.

Risultati e Conclusioni: Verranno discussi in sede di convegno.

Autori: *T. Ciulli, *G. Mazzoni, **I. Fernandez, *C. La Mela

*Scuola Cognitiva di Firenze

**Istituto EMDR, Italia

P18. Titolo: ruminazione rabbiosa, aggressività e schemi maladattivi precoci: un'indagine esplorativa

Introduzione: La Ruminazione Rabbiosa è uno stile di pensiero maladattivo e ripetitivo che si attiva in presenza dell'emozione di rabbia o dal suo ricordo (Deson et al. 2013). Ruminare rabbiosamente mantiene i sentimenti di rabbia riducendo l'autocontrollo e aumentando il rischio di agire l'aggressività sia reattiva (impulsiva, in risposta ad una provocazione) che

proattiva (strumentale e pianificati) (White e Turner 2013). La Ruminazione gioca un ruolo importante nel mediare la relazione tra Schemi Maladattivi Precoci e sintomi di ansia e depressione (Orue, Calvete e Padilla 2014). Ipotesi 1: esiste una relazione causale tra Ruminazione Rabbiosa e i vari tipi di aggressività (reattiva, proattiva, fisica e verbale). Indagine del ruolo di altre variabili quali genere età e anni di scolarità in tale relazione. Ipotesi 2: avere determinati Schemi Maladattivi Precoci può portare ad agire in vario modo l'aggressività con la mediazione della Ruminazione Rabbiosa.

Metodo: Reclutamento campione non clinico, 112 soggetti di età compresa 18-70 anni, attraverso Survey Monkey. Utilizzo di questionari self-report: RPQ, AQ, SCL-90, YSQ short form. Analisi dei dati con Spss.

Risultati: Ruminare Rabbiosamente porta ad avere livelli più alti di aggressività reattiva, proattiva, fisica e verbale. Dall'analisi mediazionale emerge che avere determinati Schemi Maladattivi Precoci non necessariamente porta ad agiti aggressivi in senso reattivo o proattivo, ciò avviene attraverso la mediazione della Ruminazione Rabbiosa.

Conclusioni: Dai risultati emerge l'importanza di trattare la Ruminazione Rabbiosa per gestire e prevenire gli agiti aggressivi di tipo reattivo e proattivo.

Autori: Bruni Benedetta, Martini Elena, Rombi Manuela, Tavanxhiu Emiliano
Scuola Cognitiva di Firenze

P19. Titolo: carenze metacognitive, schemi maladattivi precoci e strategie di pensiero disfunzionali. implicazioni per la valutazione ed il piano terapeutico.

Introduzione: Numerosi studi hanno esplorato le relazioni tra Strategie di Pensiero Disfunzionali, Regolazione Emotiva, Funzioni Metacognitive (Auto-riflessività e Decentramento) e Schemi Maladattivi Precoci. Scarsa attenzione è stata data tuttavia allo studio contemporaneo di nessi tra Schemi Maladattivi Precoci, Strategie di Pensiero Disfunzionali e Funzioni Metacognitive.

Obiettivi: 1) esplorare la validità di due strumenti deputati alla valutazione della funzione decentramento, 2) esplorare una possibile associazione tra le variabili: funzioni metacognitive, strategie di pensiero disfunzionali, regolazione emotiva e schemi maladattivi precoci, 3) Valutare quali predittori tra le predette variabili siano in grado di predire l'appartenenza al gruppo disturbi di personalità.

Metodo: E' stato reclutato un gruppo affetto da disturbi di personalità di 6 soggetti confrontato con uno non clinico di 20. La batteria di strumenti è composta da: Young Schema Questionnaire Short Version (YSQ-S3), Toronto Alexithymia Scale (TAS-20), Movie

of Social Cognition (MASC), Dimaggio-Brune Picture Sequencing Task, Metacognition questionnaire (MSQ-30), Difficulties in Emotion Regulation Strategies (DERS). Gli obiettivi sono stati verificati attraverso tecniche di analisi univariata e multivariata.

Risultati e Conclusioni: I risultati dello studio evidenziano sia la necessità di costruire strumenti di valutazione più sensibili alla valutazione della funzione decentramento sia un timing specifico in cui lavorare sulle funzioni metacognitive.

Autori *Miraglia Raineri A., *Biagini D., *Angella L., *Diotallevi D., **Dimaggio G. *Baldetti M, *La Mela C.

*Scuola Cognitiva di Firenze

**Istituto Terapia Metacognitiva Interpersonale

P.20 Titolo Esperienze traumatiche infantili genitoriali e i loro effetti nel disturbo oppositivo provocatorio

Introduzione: Il disturbo oppositivo-provocatorio (DOP) è una patologia dell'età evolutiva caratterizzata da una modalità ricorrente di comportamento negativistico e ostile. Tra i fattori eziologici risultano esserci anche le strategie genitoriali inefficaci e lo stress. Inoltre, una storia di vita del genitore caratterizzata da eventi traumatici può portare il genitore a relazionarsi col bambino in modo inefficace (Finger et al, 2009), e contribuire di conseguenza allo sviluppo di credenze negative nel bambino.

Obiettivo: Lo scopo è quello di indagare le esperienze traumatiche e i livelli di stress genitoriali, e i loro effetti sulle credenze irrazionali dei bambini. Metodo: lo studio comprende 20 ragazzi con diagnosi DOP, e 20 ragazzi di controllo, tra gli 8 e i 14 anni, e i loro genitori. La batteria testologica prevede: per i genitori la TEC e il PSI-SF, per i ragazzi la CATS

Risultati: i dati sono in fase di rilevazione. Ci aspettiamo di osservare differenze significative nei livelli di stress ed eventi traumatici nei due campioni di genitori, e la presenza di pensieri automatici negativi di ostilità e minaccia sociale nei ragazzi dop

Conclusioni: lo studio contribuisce a chiarire ulteriormente quali caratteristiche familiari hanno conseguenze sullo sviluppo di credenze irrazionali del bambini dop

Autori: Simona Tripaldi, Marika Ferri, Valeria Valenti, Clarice Mezzaluna.

*Studi Cognitivi i San Benedetto del Tronto

SESSIONE POSTER: Credenze REBT, metacredenze MCT, deficit metacognitivi

DISCUSSANT: Diego Sarracino PhD

P.21 Titolo: Distorsioni cognitive, credenze irrazionali e metacognizioni nell'ansia: uno studio nella popolazione normale

Introduzione: La terapia cognitivo-comportamentale (CBT), razionale emotiva (REBT) e metacognitiva (MCT) mostrano somiglianze e differenze nella concettualizzare l'ansia. La CBT si concentra su specifiche credenze distorte, la MCT su credenze metacognitive di tipo regolativo e la REBT su credenze irrazionali che possono mostrare un aspetto parzialmente metacognitivo e regolativo. Il ruolo di regolazione svolto dalle credenze metacognitive e irrazionali può essere testato utilizzando un modello di regressione in cui le credenze metacognitive e irrazionali svolgerebbero un ruolo di mediazione, mentre la credenza CBT di contenuto è la variabile indipendente.

Obiettivo: Questo lavoro applica questo modello al disturbo d'ansia generalizzato (GAD) in cui le specifiche credenze di contenuto sono orientamento negativo ai problemi e l'intolleranza di incertezza. Metodo 149 soggetti non clinici hanno completato 4 la seguente batteria self-report: il Negative Orientation to the Problems Questionnaire (NOPQ), l'Intolerance of Uncertainty Scale (IUS), l'Attitudes and Beliefs Scale for irrational beliefs (ABS), Metacognitive Questionnaire (MCQ-30); Il Generalized Anxiety Disorder Questionnaire (GAD-Q-IV) è stato usato al fine di misurare l'ansia come variabile dipendente. Sono state effettuate analisi di regressione.

Risultati: L'analisi di regressione ha confermato che le credenze irrazionali e metacognitive mediano il rapporto tra le credenze cognitive di contenuto e il GAD.

Discussioni: La relazione tra credenze CBT e GAD sembra regolata da credenze REBT e credenze MCT.

Autori: Sarracino D.¹, Benzi M.C.², Boccacari F.³, Caletti E.⁴, Caselli G.^{2,5}, Di Tucci A.², Fiore F.³, Ibrahim R.⁶, Marsero S.², Moioli E.², Ponzio E.², Sapuppo W.², Telesca M.², Zizak S.²

¹Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi Milano-Bicocca

²Studi Cognitivi, Scuola di Psicoterapia, Milano

³Psicoterapia Cognitiva e Ricerca, Scuola di Psicoterapia, Milano

⁴Istituto di Psichiatria, Dipartimento di Neuroscienze, Fondazione IRCCS Ca' Granda Policlinico Milano

⁵Sigmund Freud University Milano

⁶University of Raparin, Ranya, Sulaymaniyah Governorate, Kurdistan Region of Iraq

P.22 Titolo: Pensieri irrazionali e personalità: quale relazione?

Introduzione: Secondo il modello cognitivista, i pensieri irrazionali (PI) rappresentano un importante fattore di mantenimento dei Disturbi di Personalità (DP) (Beck & Freeman, 1990), ciononostante non vi sono ricerche che valutino il ruolo dei PI Ellisiani nell'ambito della personalità patologica. Evidenze di letteratura (McMurray et al., 2007) dimostrano inoltre il ruolo dell'Orientamento Negativo ai Problemi (NPO) nel predire Disturbi di Personalità di Cluster C.

Obiettivo: Lo scopo dello studio è quello di valutare la relazione esistente tra specifici PI Ellisiani, NPO e le diverse caratteristiche patologiche di personalità, al fine di identificare variabili cognitive che possano fungere da bersaglio terapeutico nel trattamento integrato dei DP.

Metodo: 143 individui, appartenenti alla popolazione generale, hanno compilato i seguenti questionari: Personality Belief Questionnaire (Beck & Freeman, 1990), Negative Problem Orientation Questionnaire (Gosselin et al., 2000), Attitude and Belief Scale II (DiGiuseppe et al., 1988).

Risultati: Dalle analisi effettuate sono emersi due modelli che prevedono una relazione di causa-effetto: (1) Bassa Tolleranza alla Frustrazione e NPO risultano predatori indipendenti di tratti afferenti al Disturbo Narcisistico di Personalità e (2) Bassa Tolleranza alla Frustrazione e NPO risultano predatori indipendenti di tratti afferenti al Disturbo Dipendente di Personalità. Emerge inoltre come NPO abbia un ruolo nel predire i tratti associati a tutti i Disturbi di Personalità.

Conclusioni: Bassa Tolleranza alla Frustrazione e NPO spiegano, in maniera indipendente, parte delle caratteristiche di personalità narcisistica e dipendente, mentre NPO spiega parte delle caratteristiche associate a tutti i diversi DP. Qualora questi risultati venissero confermati da ricerche su campioni clinici, tali variabili cognitive potrebbero essere utilizzate come focus terapeutico nel trattamento integrato dei Disturbi di Personalità

Autori: Boccalari FA, Covini E, Ferrer G, Ruggiero GM.

Psicoterapia Cognitiva e Ricerca, Milano

P23. Titolo il ruolo delle idee irrazionali all'interno di stati disforici secondo la teoria rebt: uno studio preliminare.

Introduzione: Secondo Ellis alla base di stati depressivi vi sono IB di doverizzazione e di autosvalutazione. Gli studi di McDermut (1997) e Macavei (2005) pongono disforia e depressione lungo un continuum: i costrutti sono accumulati dagli stessi IB che aumentano passando dal primo

costruito al secondo. Macavei (2005) inoltre trova che gli IB coinvolti sono intolleranza alla frustrazione, terribilizzazione e autosvalutazione.

Obiettivo: Replicare in Italia la ricerca di Macavei. Verificare che alla base di stati disforici vi siano intolleranza alla frustrazione, terribilizzazione e autosvalutazione. Verificare se questi tre IB siano predittivi rispetto a stati disforici.

Metodo: A un campione di convenienza non clinico reclutato tramite piattaforma online è stata somministrata una batteria di test composta da BDI-II e ABS-2. Il campione è stato successivamente suddiviso in 3 gruppi con diversi gradi di disforia.

Risultati: I punteggi del BDI-II correlano con tutte le sottoscale dell'ABS-2, tranne quella relativa alla doverizzazione. Dividendo il campione in 3 gruppi abbiamo verificato che le altre sottoscale dell'ABS-2, a parte la doverizzazione, discriminano significativamente il gruppo "Disforia Nulla" dal gruppo "Disforia Elevata". Non è stata, infine, trovata la predittività degli IB rispetto a stati disforici.

Conclusioni: Nonostante i limiti relativi al campione e agli strumenti, i risultati mostrano che l'ipotesi iniziale è confermata, replicando lo studio di Macavei: autosvalutazione, terribilizzazione e intolleranza alla frustrazione sono implicati in stati disforici. Possibilità di ampliare il campione in futuro per ricercare la predittività non trovata in questo studio.

Autori: Cesare Basilico, Camilla De Nadai, Martina Pigionatti
Studi Cognitivi, Milano

P24. Titolo: Metacognizione, ruminazione e timidezza

Introduzione: Come riportato in letteratura (Wells, 2007) credenze metacognitive e ruminazione possono agire come fattori di mantenimento dell'ansia sociale. Coerentemente con precedenti ricerche, secondo cui sussiste un continuum tra timidezza e ansia sociale (Greco & Morris, 2002; Kashdan & Roberts 2007), si potrebbe ipotizzare che le credenze metacognitive e la ruminazione possano agire come fattori di mantenimento anche della timidezza.

Obiettivo: Il presente studio ha l'obiettivo di valutare: (a) le credenze metacognitive e ruminazione quali fattori predittivi della timidezza; (b) la ruminazione come fattore di mediazione nella relazione tra metacognizione e timidezza. Metodo 103 soggetti sono stati reclutati dalla popolazione generale. La seguente batteria self-report è stata somministrata: Ruminative Response Scale (RRS), Metacognitions Questionnaire 30 (MCQ-30), Revised Cheek and Buss Shyness Scale (RCBS). Sono state effettuate analisi di correlazione e mediazione.

Risultati: Correlazione significativa tra timidezza, ruminazione e credenze metacognitive ($p < .05$). La ruminazione media la relazione tra metacognizione e timidezza ($p < .001$).

Conclusioni: Tali risultati preliminari suggerirebbero che le credenze metacognitive e la ruminazione potrebbero agire come fattori di mantenimento della timidezza

Autori: *Mansueto, G., *Palmieri, S., **Ruggiero, G.M., *Sassaroli, S.

*Studi Cognitivi, Milano

**Psicoterapia Cognitiva e Ricerca, Milano

P25. Titolo: Il ruolo dei deficit metacognitivi nell'insorgenza di allucinazioni uditive verbali

Introduzione: I pensieri intrusivi possono essere la base per la formazione delle AVU (Morrison, Haddock & Tarrier, 1995), e le credenze metacognitive disfunzionali potrebbero mediarle (Morrison & Wells, 2003). I soggetti con AVU commettono più errori di discriminazione della fonte rispetto ai controlli (Laroi et al., 2004). Bentall (2003) ha ipotizzato che soggetti con pensieri intrusivi e scarse abilità di discriminazione della fonte sono più predisposti all'insorgenza di allucinazioni.

Obiettivo: Verificare se, in soggetti con problemi di monitoraggio della fonte e scarse competenze metacognitive, è più probabile che i pensieri intrusivi predispongano all'insorgenza di AVU.

Metodo: Campione: 18-65 anni; gruppo sperimentale (16 pazienti con Disturbo Bipolare o Schizofrenia); gruppo di controllo (20 soggetti sani). Strumenti: batteria per misurazione funzionamento cognitivo e metacognitivo, presenza di esperienze percettive anomale; Source Monitoring Task.

Risultati: I Pazienti rispetto ai Controlli mostrano: più alti livelli di ruminazione e pensieri intrusivi; maggiori deficit metacognitivi; maggiori errori di source monitoring. Capacità metacognitive e funzione di source monitoring mediano significativamente tra pensieri intrusivi e presenza di esperienze percettive anomale.

Conclusioni: Confermato il ruolo delle capacità metacognitive in generale (Morrison e Wells, 2003) e della funzione di source monitoring (Bentall, 2003) nello sviluppo di percezioni anomale a partire da pensieri intrusivi.

Autori: Alessia Ionni, Barbara Moretti, Valentina Carloni, Chiara Caruso, Gabriele Caselli, Mario Altamura, Alberto Di Domenico, Beth Fairfield, Riccardo Navarra, Clarice Mezzaluna.

Studi Cognitivi, San Benedetto del Tronto

SESSIONE POSTER: Disturbi affettivi: ansia e alterazioni dell'umore

DISCUSSANT: Dr. Marco Baldetti

P. 26 Titolo: dalla timidezza alla fobia sociale: il ruolo della ruminazione come moderatore

Introduzione: Timidezza e ansia sociale sono termini che vengono utilizzati per descrivere quelle persone che si mostrano reticenti nelle situazioni sociali. La relazione tra questi due costrutti, però, non è chiara: lo scopo di questa ricerca è esplorare la relazione tra timidezza e ansia sociale attraverso la valutazione di caratteristiche cognitive e cliniche, come rimuginio e ruminazione.

Obiettivo: Verificare l'ipotesi che esistano differenze qualitative tra le due dimensioni o al contrario un continuum. Metodo: il campione è composto da 81 soggetti sani. Sono stati somministrati i seguenti questionari self-report: Revised Cheek and Buss Shyness Scale, Brief Social Phobia Scale, Penn State Worry Questionnaire, Ruminative Response Scale, Beck Depression Inventory. Sono state effettuate analisi di correlazione e di moderazione.

Risultati: La ruminazione correla significativamente con ansia sociale e timidezza. La ruminazione ad alti livelli svolge un effetto di moderazione che influenza ed amplifica la relazione tra le due dimensioni.

Conclusioni: timidezza e ansia sociale sembrano essere qualitativamente differenti in termini di processi cognitivi. Il modello di moderazione suggerisce che, persone timide con pensieri di tipo ruminativo potrebbero avere più probabilità di diventare ansiosi sociali. Un'accurata valutazione e un intervento MCT sulla ruminazione in soggetti timidi potrebbe prevenire l'insorgere di una eventuale ansia sociale.

Autori: Aceto Naomi, Caffi Lorenzo, Meloni Giulia, Zugno Elisa
Psicoterapia cognitiva e ricerca, Milano

P.27 Titolo: Gli effetti della sensibilità all'ansia e della manipolazione delle aspettative sulle risposte di tipo-panico al challenge con CO2 al 35%

Introduzione: Numerosi studi hanno evidenziato la relazione tra sensibilità all'ansia (SA) e panico. Rispetto ai soggetti con bassa SA (BSA), quelli con alta SA (ASA) hanno risposte ansiose più intense al challenge con CO2. Recentemente Telch e colleghi (2011) hanno suggerito che le istruzioni standardizzate per la somministrazione della CO2 possano influenzare le risposte emotive al test. SCOPO. Replicare lo studio di Telch, che ha trovato che soggetti ASA (versus BSA), che ricevevano Istruzioni di Rilassamento (IR) (versus standard Istruzioni di Arousal - IA), avevano più panico in risposta alla CO2 (versus inalazione di Aria Ambiente - AA).

Metodo: 68 soggetti sono stati accoppiati per sesso, età e livelli di SA (ASA versus BSA) e randomizzati a due set di istruzioni (IR versus IA). Subito prima e dopo l'inalazione di CO₂ e AA hanno compilato la Visual Analogue Scale for Anxiety, Fear, e Discomfort, la Panic Symptom List e sono stati misurati i parametri fisiologici.

Risultati: Dall'analisi di regressione logistica, tutti i soggetti rispondevano con più ansia e pressione sistolica alla CO₂ rispetto all'AA. Il livello di SA o le istruzioni non hanno influenzato questa risposta.

Conclusioni: Lo studio conferma gli effetti panicosi del test con CO₂ e sottolinea la bontà delle istruzioni standardizzate per la sua somministrazione.

Autori: *Giuly Bertoli, °Fiammetta Cosci

*°Università degli Studi di Firenze

*Scuola Cognitiva di Firenze

P28. Titolo: Ansia e qualità della vita nella Sclerosi Multipla: l'incertezza della prognosi può favorire il rimuginio ansioso

Introduzione: Persone affette da Sclerosi Multipla(SM)mostrano un moderato rischio di manifestare una sintomatologia ansioso-depressiva. Tuttavia, I distinti livelli di incidenza di ansia e depressione e l'impatto degli stessi sulla qualità della vita del paziente sono ancora oggetto di discussione.

Obiettivo: Alla luce della complessa natura e decorso della patologia, l'obiettivo dello studio è di indagare la relazione tra disturbi dell'umore e qualità della vita percepita, valutando l'effetto mediatore del profilo cognitivo dei pazienti.

Metodo: A un gruppo di 46 pazienti con SM è stata somministrata laHospital Anxiety and Depression Scale, il36-item Short-Form Healthy Survey (SF-36) and ilPsychological General Well-Being Index (PGWBI), insieme a una breve valutazione neuropsicologica.

Risultati: Pur mantenendosi entro la norma, i livelli di ansia nel nostro gruppo di pazienti risultavano maggiori rispetto a quelli di depressione. Specifiche sottoscale dei questionari PGWBI e SF-36 risultano ottimi predittori della sintomatologia ansioso-depressiva.

Conclusioni: Ansia e depressione sembrano essere correlate, più che agli anni passati dalla diagnosi della malattia, alle preoccupazioni soggettive e alla positività circa l'andamento della salute mentale e fisica futura. Ipotizziamo, quindi, che l'incerto decorso della SM possa contribuire all'aumento del rimuginio ansioso nei pazienti affetti da questa malattia neurologica

Autori: D'Aniello Guido Edoardo^{1,2,3,4}; Scarpina Federica^{3,5}; Castelnuovo Gianluca^{3,4}; Molinari Enrico^{3,4}; Mauro Alessandro^{5,6,1}.

1 Aging Research and Treatment Center, IRCCS Istituto Auxologico Italiano, Milan, Italy

2 “Psicoterapia Cognitiva e Ricerca” Cognitive Psychotherapy School and Research Center, Milano, Foro Buonaparte 57, 20121 Milan, Italy

3 Psychology Research Laboratory, IRCCS Istituto Auxologico Italiano, Ospedale San Giuseppe, Piancavallo (VCO), Italy.

4 Department of Psychology, Università Cattolica del Sacro Cuore, Milan, Italy.

5 “Rita Levi Montalcini” Department of Neuroscience, University of Turin, Turin, Italy

6 Division of Neurology and Neuro-Rehabilitation, IRCCS Istituto Auxologico Italiano, Ospedale San Giuseppe, Piancavallo (VCO), Italy. Piancavallo (VB), Italy.

P29. Titolo: La cognizione sociale nel disturbo depressivo maggiore: review sulle basi neurali

Introduzione: Il disturbo depressivo maggiore (MDD) è caratterizzato da compromissione del funzionamento sociale ed interpersonale. Studi di neuroimmagine hanno esaminato uno dei principali domini della cognizione sociale, la comprensione delle emozioni, in pazienti MDD, cercando di individuarne il substrato neurobiologico.

Obiettivo: review di studi riguardanti le basi neurobiologiche sottostanti la comprensione delle emozioni nel MDD.

Metodo: revisione articoli pubblicati entro gennaio 2016, indicizzati su PubMed e PsycINFO abbinando i termini: major depressive disorder, major depression, unipolar depression, clinical depression, fMRI, emotion comprehension/perception, affect comprehension/perception, facial expression, prosody, theory of mind, mentalizing, empathy.

Risultati: emerge complessivamente come la risposta neurale sottostante l'elaborazione delle emozioni in soggetti MDD differisca dai controlli sani. Nonostante alcuni studi dimostrino che tali anomalie tendano a normalizzarsi in remissione sintomatologica, altri ne evidenziano la permanenza anche in fase eutimica.

Conclusioni: le alterazioni metacognitive evidenziate propongono un complesso modello di malattia per l'MDD ed aprono l'interesse verso ricerca e integrazione con nuovi approcci terapeutici.

Autori: S. Righini, E. Mellina, F. Turchi, C. La Mela

Scuola Cognitiva di Firenze

P30. Titolo: Il rimuginio desiderante nel disturbo bipolare

Introduzione: La letteratura evidenzia come la ruminazione sia un tratto maggiormente presente nel disturbo bipolare (DB) caratterizzando sia la fase depressiva che quella

eutimica; la fase maniacale rimane ancora inesplorata. Lo stile di pensiero tipico della fase ipo/maniacale rimanda al rimuginio desiderante come definito da Caselli & Spada (2010;2011;2015).

Obiettivo: Effettuare uno studio pilota per esplorare le metacredenze positive e negative rispetto al rimuginio desiderante nel disturbo bipolare.

Metodo: Analisi qualitativa di interviste audioregistrate effettuate da clinici esperti a soggetti con diagnosi dello spettro bipolare in fase eutimica al momento dell'intervista. Risultati: emerge complessivamente come il rimuginio desiderante giochi un ruolo non solo nel mantenimento delle fasi di malattia ma anche come sintomo residuale in fase eutimica e come sia regolato da specifiche metacredenze positive e negative.

Conclusioni: Il pensiero ripetitivo è uno stile disfunzionale del DB in ogni sua fase, compresa quella eutimica, dove agisce da sintomo residuale. Le caratteristiche del rimuginio desiderante sono compatibili con lo stile di pensiero tipico delle fasi maniacale ed ipomaniacale.

Autori: *E. Mellina, *S. Righini, °G. Caselli, *M. Baldetti, *F. Turchi, C. *La Mela

*Scuola Cognitiva di Firenze

°Studi Cognitivi, Modena

P31. La philofobia

Introduzione: In letteratura, l'espressione "philofobia" sta a indicare la paura di amare o di innamorarsi. Alcuni autori ne parlano in termini di fobia specifica. Tuttavia, la scelta del partner in una relazione di coppia, così come il funzionamento della stessa, sarebbero in gran parte spiegati dallo stile di attaccamento del soggetto e delle sue caratteristiche di personalità.

Obiettivo: indagare le caratteristiche dell'attaccamento e della personalità delle persone categorizzate come philofobiche

Metodo: Millon Clinical Multiaxial Inventory III - Attachment Style Questionnaire (ASQ) di Feeney, Noller e Hanrahan (1994) - Experiences in Close Relationships (ECR) di Brennan, Clark e Shaver - Relationships Questionnaire (RQ) di Bartholomew e Horowitz

Risultati e Conclusioni: i soggetti philofobici presenterebbero: -personalità con tendenze al negativismo e al masochismo- stile d'attaccamento timoroso evitante -tendenza a evitare l'intimità, cioè maggior disagio per la vicinanza con l'altro e fatica ad affidarsi agli altri come fonte di cura e supporto.

Autori: Casero Francesca, Porta Roberta

Studi Cognitivi, Milano

SESSIONE POSTER: Nuove prospettive nella concettualizzazione caso e gestione delle emozioni

DISCUSSANT: Dr. Andrea Bassanini

P32. Titolo: booklet libet genitori: un primo confronto tra genitori di bambini con psicopatologia e campione di controllo

Introduzione: Nella terapia con bambini e adolescenti i genitori costituiscono una preziosa fonte di informazioni ed è fondamentale creare una relazione di collaborazione anche con loro. Il rapporto genitore-figlio veicola un intero sistema di conoscenze, bisogni e strategie per rispondere e risolvere problemi e sofferenze. Il booklet LibetGen (Incerti A., Bertani D., Grimi M., Rossi F., Valenti V., Bassanini A., Caselli G., Redaelli C.A., Ruggiero G.M., Sassaroli S.;2016), come adattamento del booklet Libet (Sassaroli S., Bassanini A., Redaelli, C.A., Caselli G., & Ruggiero G.M.; 2014) evidenzia come i temi dolorosi e i piani dei genitori possano essere in relazione con la sofferenza del loro figlio e contribuire a mantenerla. Questo strumento sarà un' occasione per capire come il modo di funzionare dei genitori influenza la relazione con il loro bambino.

Obiettivo: L'obiettivo del lavoro è effettuare un primo confronto tra campione di controllo e campione di genitori di bambini con una psicopatologia.

Metodo: il campione clinico afferisce ai centri di riferimento territoriali, mentre il campione di controllo è stato scelto in maniera random, reclutando genitori di bambini senza problemi psicopatologici segnalati da scuola o famiglia.

Risultati e conclusioni: i risultati e le conclusioni del lavoro verranno presentati in sede.

Autori: A. Mastrandrea ^, M.Di Paolo^, M.Fornario^, S.Ghezzer^, E.Giovannini^, S.Pedroni^, V.Spagni^, F.Rossi^, F. Fiore ^, A.Incerti^*

^Studi Cognitivi spa- Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Cognitivo Comportamentale

*Fondazione Don Carlo Gnocchi di Pessano c/B (MI)

P33. Titolo: Libet e schema therapy per conoscere i futuri psicoterapeuti: temi dolorosi. piani e schemi maladattivi precoci in un campione di studenti in formazione

Introduzione: In uno studio precedente, Sansone et al (2011) hanno indagato le caratteristiche di personalità di futuri psicoterapeuti e l'evoluzione degli schemi cognitivi, valutando gli Schemi Maladattivi Precoci di specializzandi in Psicoterapia Cognitiva e confrontandoli con un gruppo di controllo. In linea con la letteratura esistente, l'andamento degli schemi tendeva all'oblatività coatta ed un anno dopo non emergevano differenze significative

Obiettivo: L'obiettivo del presente studio è indagare i Temi dolorosi e i Piani secondo il modello LIBET (Life themes and plans Implications of biased Beliefs: Elicitation and Treatment - Ruggiero M.G., Sassaroli S., 2013) di studenti della Scuola Cognitiva Firenze, verificando eventuali correlazioni con i loro schemi maladattivi precoci e analizzandone l'evoluzione nel tempo

Metodo: Somministrazione del booklet LIBET e del test YSQ ad un gruppo di 18 studenti al secondo anno di specializzazione in Psicoterapia Cognitiva di Firenze ed ad un gruppo di controllo, per individuare correlazioni tra i costrutti. La ricerca verrà replicata a formazione quadriennale degli studenti ultimata

Risultati: Non emergono correlazioni significative tra Temi dolorosi e schemi YSQ, ma tra Piani e Schemi YSQ. E' ipotizzabile una maggiore associazione degli Schemi YSQ con strategie cognitivo-attenzionali utilizzate dal soggetto per evitare di accedere allo stato mentale doloroso

Autori: Camilla Freccioni, Luca Calzolari, Sara Mori, Carmelo La Mela, Maria Elena Maisano, Maria Chiara Di Lieto, Nicoletta Serra
Scuola Cognitiva di Firenze

P34. Titolo: La mia esperienza al family connections: connettere emozioni per imparare nuovi comportamenti

Introduzione: L'instabilità emotiva e comportamentale, la rabbia intensa che presentano i soggetti con Disturbo Borderline di Personalità minacciano le loro relazioni con i familiari, gli amici e i coniugi. Relazionarsi con questo tipo di pazienti può essere infatti molto stressante e i loro cari possono aver bisogno di supporto psicologico. Il programma Family Connections (A. Fruzzetti, P. Hoffman) è un corso gratuito di 12 settimane per i familiari dei pazienti borderline che nasce proprio per fornire sostegno, psicoeducazione, skills training in base al modello della Dialectical Behavior Therapy.

Metodo: Nella casa di cura Villa San Benedetto Menni è stato implementato per la prima volta il corso che si è tenuto da una familiare di un paziente nonché terapeuta DBT. Partecipanti Hanno partecipato 12 familiari di pazienti che sono stati ricoverati presso la clinica, alcuni dei quali hanno seguito anche il protocollo terapeutico della DBT.

Obiettivo: Lo svolgimento del programma ha permesso di offrire ai familiari dei pazienti informazioni aggiornate sul DBP e sulle modalità di funzionamento della famiglia degli stessi, strategie di coping individuali basate sulla DBT e una rete di supporto reciproco con gli altri partecipanti. Inoltre questa esperienza costituisce lo studio pilota per l'implementazione di successive ricerche di efficacia sul programma FC.

Conclusioni: I familiari hanno partecipato con interesse, costanza e partecipazione al programma. Vi è stato scambio di esperienze ed emozioni che ha favorito la creazione di legami tra i partecipanti.

Autori: Martina Spelta

Studi Cognitivi, Milano

P35. Titolo: Vedere il proprio volto: uno studio elettromiografico sui meccanismi di base della self mirror therapy

La Self-Mirroring Technique è una tecnica che si è recentemente sviluppata in ambito clinico e consiste nella videoregistrazione della seduta terapeutica allo scopo di mostrare al paziente quali emozioni siano veicolate dal suo volto durante la rievocazione di eventi emotivamente significativi (Vinai & Speciale, 2015). Questa tecnica sembra particolarmente utile per aiutare il paziente ad accedere e riconoscere i propri stati emotivi. Il meccanismo alla base di tale vantaggio è presumibilmente legato al sistema dei neuroni specchio, che attivando rappresentazioni sensorimotorie di stati emotivi visti nei volti ne permettono la comprensione e l'imitazione, generando un fenomeno noto come risonanza affettiva (Enticott et al., 2008; Iacoboni, 2009). È noto che l'elaborazione dei volti e delle espressioni emotive coinvolga un network cerebrale specifico, che include aree corticali fronto-temporo-occipitali e regioni sottocorticali appartenente al sistema limbico (Haxby et al., 2000). Non è ancora chiaro, tuttavia, se osservare il proprio volto rispetto ad un volto estraneo coinvolga un circuito diverso e se influenzi il meccanismo di risonanza affettiva a carico del sistema specchio. In questo studio gli autori presentano i risultati della prima fase sperimentale di una ricerca che, sulla base degli studi relativi alla Self Mirroring Therapy, ha come obiettivo quello di verificare se i soggetti rispondono in modo diverso alla vista di video registrazioni del proprio volto o di quello di altre persone mentre esprimono emozioni differenti.

La sperimentazione è composta da due fasi: FASE 1 ogni soggetto (20 partecipanti) vede 12 filmati, costituiti da scene di film nelle quali si esprimono intensi contenuti emotivi, e contemporaneamente viene videoregistrato. Tali filmati saranno scelti sulla base di un database standardizzato (Schaefer et al., 2010). I video vengono presentati in una sequenza randomizzata tra soggetti e alla fine di ogni video viene presentato al soggetto un questionario di valutazione sulle emozioni provate. Come ulteriore controllo per l'analisi dei dati raccolti è stato utilizzato Face Reader, un software specifico per il riconoscimento delle espressioni facciali. FASE 2 ad ogni soggetto vengono disposti sul viso (tre punti specifici: in corrispondenza del muscolo corrugatore, zigomatico maggiore ed elevatore del labbro superiore) degli elettrodi e successivamente gli vengono mostrati in modo random per ogni emozione cinque video di sé stesso e di altri tre soggetti. Questa procedura viene ripetuta per

quattro volte per un totale di 480 video. Dopo ogni video al soggetto viene sempre somministrato un questionario di valutazione (differente rispetto a quello mostrato in fase1) finalizzato a valutare la valenza e l'intensità della emozione provata. In questo modo verranno raccolte per ogni soggetto misure sia esplicite che implicite (elettromiografia) della risposta emotiva alla visione del proprio vs altrui volto che esprime un'emozione. Ci aspettiamo che i soggetti provino emozioni maggiore, sia in forma esplicita che implicita, alla visione del proprio volto rispetto al volto altrui. Non abbiamo ipotesi specifiche sul fatto che l'effetto sia presente solo per un tipo di emozione o per tutte.

Autori: Andrea Passoni¹, Anna Coen¹, Ludovica Gonzaga¹, Maddalena Malanchini¹, Margherita Novelli¹, Milvia Spinetta¹, Stefania Testagrossa¹, Valentina Lorusso¹, Viola Rovagnati², Emanuele Lo Gerfo², Alessandra Vergallito², Maurizio Speciale^{1,3}, Piergiuseppe Vinali^{1,3}, Leonor J. Romero Lauro^{1,3}

1Studi Cognitivi Milano

2Dipartimento di Psicologia, Università di Milano-Bicocca

3 GNOSIS non profit research group

P36. Titolo: la regolazione delle emozioni associate alla percezione di esclusione sociale: effetti di modulazione della tDCS su pazienti con diagnosi di disturbo borderline di personalità

Introduzione: La stimolazione transcranica a corrente diretta (tDCS) è sempre più spesso impiegata in studi clinici e sperimentali che indagano i comportamenti e gli atteggiamenti patologici legati al cibo. Tuttavia, i meccanismi neurobiologici sottostanti i disturbi alimentari non sono ancora del tutto chiari e le ricerche riportano dati contrastanti circa gli effetti della tDCS sui comportamenti alimentari. Questo studio ha l'obiettivo di valutare se la tDCS, applicata alla corteccia prefrontale mediale (mPFC) e all'extrastriate body area (EBA), coinvolte rispettivamente nella rappresentazione del cibo e del corpo, influenzigli atteggiamenti impliciti verso immagini di cibi e corpi in un gruppo di partecipanti sane in uno di pazienticon disturbo alimentare (DCA).

Metodo: 10 pazienti donne con diagnosi di anoressia nervosa o bulimia nervosa e 34 soggetti di controllo(donne)sono stati quindi sottoposti all'Implicit Association Test (IAT) con immagini di cibi gustosi e ad alto contenuto calorico vs cibi non gustosi e a basso contenuto calorico (IAT-cibo), di corpi sottopeso vs corpi sovrappeso (IAT-corpo) e di fiori e insetti (IAT-neutro) come condizione di controllo.

Risultati: L'esecuzione degli IAT era preceduta dalla stimolazione tDCS reale o sham della mPFC o dell'EBA destra. I risultati hanno mostrato che le partecipanti di controllo valutavano più positivamente i cibi gustosi sia nella valutazione esplicita degli stimoli che

nello IAT-cibo e che i tempi di reazione tendevano ad aumentare nello IAT-cibo quando la tDCS era applicata alla mPFC. Inoltre, le pazienti DCA eseguivano i tre IAT generalmente più lentamente rispetto ai controlli e i loro tempi di reazione nello IAT-corpo e IAT-neutro aumentavano sia nella condizione di stimolazione di mPFC che di EBA.

Conclusioni: Questi risultati dimostrano che gli effetti della tDCS sui compiti cognitivi differiscono in popolazioni di soggetti sani e cliniche. Infatti, solo nelle pazienti DCA la tDCS aumentava i tempi di reazione nei tre IAT. Tuttavia, questo effetto potrebbe essere legato alla generale interferenza con il meccanismo cognitivo implicato nella categorizzazione degli stimoli, poiché esso è aspecifico rispetto alle aree target della stimolazione e agli stimoli degli IAT. Questo studio conferma l'effetto di modulazione della tDCS sui compiti cognitivi in pazienti DCA, tuttavia ulteriori ricerche sono necessarie per chiarire il ruolo delle aree corticali che potrebbero essere scelte come target per trials clinici.

Autori: Gallucci A.^{1,6}, Mattavelli G.^{1,2}, D'Agostino A.³, Schiena G.⁴, Bertelli S.³, Benetti A.⁵, Rampoldi G.¹, Ammoni G.¹, Papagno C.^{1,2}, Ruggero G. M.⁶, Sassaroli S.⁶, Romero Lauro L. J.^{1,2,6}

1 Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Milano-Bicocca, Milano, Italia

2 Neuromi - Milan Center for Neuroscience, Milano, Italia

3 Dipartimento di Salute Mentale, ASST Santi Paolo e Carlo, Ospedale San Paolo, Milano, Italia

4 Dipartimento di Scienze della Salute, Università degli Studi di Milano, Milano, Italia

5 Dipartimento di Medicina, ASST Santi Paolo e Carlo, Ospedale San Paolo, Milano, Italia

6 Studi Cognitivi, Milano, Italia



Lezione Magistrale – Riccardo Dalle Grave

Unità Funzionale di Riabilitazione Nutrizionale – Casa di Cura Villa Garda

Titolo: Implementare un trattamento psicologico evidence-based in un servizio clinico per i disturbi dell'alimentazione: l'esperienza di Villa Garda

Il servizio clinico della casa di cura di Villa Garda ha iniziato nel 2005 una collaborazione con il centro CREDO dell'Università di Oxford per adattare la terapia cognitivo comportamentale migliorata (CBT-E), un trattamento ambulatoriale psicologico evidence-based per gli adulti, ai pazienti adolescenti e ai livelli intensivi di cura, come la terapia ambulatoriale intensiva, il day-hospital e il ricovero riabilitativo. Questo lavoro ha portato a sviluppare un trattamento chiamato "CBT-E multistep", che si caratterizza per applicare la stessa teoria e le medesime strategie terapeutiche nei diversi livelli di cura. L'efficacia di questo approccio è stata valutata in studi randomizzati e di coorte. Il primo studio è stato condotto a Oxford, Leicester e Verona e ha valutato la CBT-E ambulatoriale in pazienti adulti affetti da anoressia nervosa; il secondo è stato condotto su pazienti adolescenti affetti dal medesimo disturbo reclutati nel centro di Verona. In entrambi gli studi, i due terzi dei pazienti hanno completato il trattamento e ottenuto un significativo aumento di peso e una diminuzione della psicopatologia specifica del disturbo dell'alimentazione. Inoltre, il follow-up a 60 settimane ha indicato un sostanziale mantenimento dei risultati ottenuti a fine trattamento. Altri tre studi, condotti dal gruppo di Villa Garda in pazienti con anoressia nervosa adolescenti, adulti e adulti con disturbo grave e di lunga durata, hanno evidenziato che il trattamento produce il significativo miglioramento del peso, della psicopatologia del disturbo dell'alimentazione e della psicopatologia generale e ha attenuato, soprattutto nel campione degli adolescenti, la perdita di peso che tipicamente si osserva dopo l'ospedalizzazione. I dati di questi studi hanno stimolato lo sviluppo di servizi clinici simili a quello di Villa Garda in Olanda, Norvegia, Svezia e USA. Nonostante questi risultati promettenti molte sfide rimangono da affrontare. Innanzitutto, la CBT-E ambulatoriale va confrontata con altri trattamenti psicologici per identificare i moderatori e i mediatori della risposta al trattamento. In secondo luogo va migliorata la comprensione sul ruolo di alcune espressioni esterne alla psicopatologia specifica del disturbo dell'alimentazione, come il perfezionismo clinico, la bassa autostima nucleare, le difficoltà interpersonali e l'intolleranza alle emozioni, nel mantenere il disturbo e nell'ostacolare il trattamento. Infine, è necessario sviluppare nuove strategie per disseminare i trattamenti psicologici evidence-based nei servizi clinici italiani che, nella maggior parte dei casi, adottano un approccio multidisciplinare "eclettico" privo di evidenza di efficacia in cui sono mischiati in modo spesso causale strategie e procedure terapeutiche a volte in contrasto tra loro.

PRESENTAZIONE 6

Titolo: Il ruolo di worry e ruminazione nei disturbi alimentari: una revisione della letteratura

Introduzione: Sebbene worry e ruminazione siano legati prevalentemente ad ansia e depressione, la letteratura suggerisce che essi siano per lo più trans-diagnostici (Ehring & Watkins, 2008). Dato l'overlap tra disturbi d'ansia, depressione e disturbi alimentari (DA), si potrebbe assumere che tali disturbi condividano una base cognitiva comune in termini di repetitive thinking (RT). Si potrebbe ipotizzare che worry e ruminazione siano coinvolti anche nell'eziologia dei DA.

Obiettivo: Effettuare una revisione dei risultati in letteratura rispetto all'associazione tra DA e RT.

Metodo: È stata condotta una ricerca sistematica di Medline, PubMed e Science Direct degli articoli pubblicati fino al 2016. Termini di ricerca: “eating disorder/anorexia/bulimia/binge eating disorder” AND “worry/rumination/brooding/repetitive thinking”. Sono stati inclusi studi su: popolazione generale, caso-controllo.

Risultati: Su 1093 studi, 18 hanno soddisfatto i criteri di inclusione. Gli studi mostrano: (a) associazione significativa tra RT (worry e ruminazione) e anoressia nervosa, bulimia nervosa, binge eating disorder; (b) nessuna differenza significativa tra pazienti con AN e BN sul RT; (c) associazione significativa tra RT e alti livelli di stress ed emozioni negative nei DA.

Discussioni: Worry e ruminazione sembrano essere coinvolti nella psicopatologia dei DA. Sebbene ulteriori studi siano necessari per chiarire la relazione tra RT e DA, l'intervento clinico non dovrebbe limitarsi alle credenze cognitive ma estendersi ai processi metacognitivi.

Autori: Palmieri S.^{*}, Mansueto G.^{*}, Ruggiero G.M.^{*}, Sapuppo W.^{*^o^}, Sassaroli S.^{*}

^{*}Studi Cognitivi, Scuola di Psicoterapia, Milano

^oPsicoterapia Cognitiva e Ricerca, Scuola di Psicoterapia, Milano

[^]Sigmund Freud University, Milano

^ˆSchool of Applied Sciences, London South Bank University, London, UK

PRESENTAZIONE 7

Titolo: Processi e credenze metacognitive e disturbi alimentari

Introduzione: Il modello metacognitivo di Wells (2009) è caratterizzato da processi psicologici transdiagnostici che sono coinvolti in numerosi disturbi psicopatologici. Questo modello rappresenta una nuova prospettiva e un potenziale contributo alla spiegazione di genesi e mantenimento dei sintomi alimentari. La teoria metacognitiva afferma che i disturbi psicologici sono il risultato di schemi di risposta inflessibili e disfunzionali agli eventi cognitivi, tale funzionamento viene chiamato Cognitive Attentional Syndrome (CAS). La CAS, che consiste solitamente in rimuginio, ruminazione, fissazione dell'attenzione su stimoli minacciosi e strategie di coping disfunzionali, è controllata da credenze e regole metacognitive positive e negative. Recenti ricerche evidenziano come i processi di rimuginio, ruminazione e le credenze metacognitive siano centrali nella comprensione dei disturbi alimentari, tuttavia sono necessari altri studi per confermare il ruolo di questi fattori e poter sviluppare un trattamento metacognitivo dei disturbi alimentari. Il nostro studio si inserisce in questo contesto.

Obiettivi : Lo scopo di questa ricerca è di mettere a confronto un campione clinico con disturbi alimentari con un gruppo di controllo. I dati, raccolti tramite la somministrazione di questionari self-report che indagano la metacognizione e i sintomi alimentari, permetteranno di esplorare il ruolo dei processi metacognitivi nei disturbi alimentari.

Metodo: Il campione clinico sarà costituito da pazienti con disturbi alimentari diagnosticati presso l'Ambulatorio per lo studio e la cura dei Disturbi Alimentari dell'ASST San Paolo e Carlo di Milano. I partecipanti compileranno i seguenti strumenti self report: Metacognitions Questionnaire-30 (MCQ-30) e Eating Disorder Inventory-2 (EDI-2). Il gruppo di controllo sarà suddiviso in tre sottocategorie: la prima composta da pazienti con disturbi alimentari e altri disturbi psicopatologici, la seconda formata da pazienti senza diagnosi di disturbo alimentare ma con altra diagnosi psicopatologica, la terza senza alcuna diagnosi. Il campione di controllo verrà reclutato presso i servizi territoriali di salute mentale (CPS, SPDC e CONSULTORI) di Milano e Pavia; ogni partecipante compilerà sul portale Survey Monkey la stessa batteria testistica sottoposta ai pazienti.

Risultati: Ci si aspetta una differenza significativa relativa alle disfunzioni metacognitive tra gruppo di controllo e gruppo clinico, mentre il confronto tra il gruppo clinico e gruppo di controllo composto di pazienti con disturbi alimentari e altri disturbi psicopatologici porterà a differenze meno significative. Si ipotizza inoltre che la sintomatologia alimentare e le disfunzioni metacognitive siano positivamente correlate.

Conclusioni: Se il ruolo delle credenze e dei processi metacognitivi venisse confermato, l'intervento terapeutico rivolto a questi aspetti si configurerebbe come nuovo trattamento nell'ambito dei disturbi alimentari.

Autori: Federica Gandini, Walter Sapuppo, Leonor Romero Lauro, Andrea Arrigoni, Diego F. Moriggia, Francesca Vinciullo, Giuseppe Murelli, Mara Compagnoni, Valentina Costanzo, , Roberta Cattani, Giovanni M. Ruggiero, Sandra Sassaroli

Studi Cognitivi, Milan, Italy

PRESENTAZIONE 8

Titolo: Impulsività, temperamento e capacità decisionali in pazienti affette da disturbi della condotta alimentare.

Introduzione: La letteratura indica come l'impulsività rivesta un ruolo centrale nei disturbi del comportamento alimentare (DCA)(Aloi, 2015, Harrison, 2010).Alti livelli di impulsività compromettono le capacità decisionali.

Obiettivo: L'obiettivo è indagare le abilità di decision-making in pazienti affette da DCA e il ruolo di impulsività e temperamento.

Metodo: Hanno partecipato allo studio 13 pazienti affette da anoressia nervosa(AN) sottotipo binge-purging(ANbp),14 pazienti da AN sottotipo restricter(ANr),13 pazienti da Bulimia nervosa(BN),10 pazienti da Binge Eating Disorder(BED) e 28 volontari sani.Ognuno ha eseguito l'Iowa Gambling Task(IGT)(Bechara 1994,2000).La prestazione all'IGT è stata definita come il profilo temporale(quintili) della differenza tra il numero di pescate effettuate dai mazzi vantaggiosi meno quelle dai mazzi svantaggiosi.Sono stati somministrati:Temperament and Character Inventory(TCI),Barratt Impulsivness Scale(BIS),Frontal Assessment Battery(FAB).È stata eseguita un'ANOVA per i dati dell'IGT e una regressione lineare multipla coinvolgendo gli altri test.

Risultati: Dall'ANOVA emergono profili di decision-making differenti($p < .05$) a sfavore dei pazienti ANr, ANbp e BN rispetto ai volontari sani. ANbp e BN si distinguono già dal terzo quintile mentre dal ANr dal quarto.Novelty seeking(TCI),persistence(TCI),impulsività(BIS) e controllo inibitorio(FAB) hanno un peso significativo($p < .05$) nelle capacità decisionali.

Conclusioni: Emerge una significativa compromissione delle capacità decisionali dei pazienti affetti da DCA, distinguendone diversi profili. Caratteristiche temperamentalì,cognitive e personalità concorrono a delineare tali profili.

Autori: Agnese Ciberti, Matteo Cavalletti.

Scuola Cognitiva Firenze

PRESENTAZIONE 9

Titolo: Effetti della tDCS sugli atteggiamenti impliciti verso il cibo e l'immagine corporea in pazienti con diagnosi di disturbo alimentare

Introduzione: La stimolazione transcranica a corrente diretta (tDCS) è sempre più spesso impiegata in studi clinici e sperimentali che indagano i comportamenti e gli atteggiamenti patologici legati al cibo. Tuttavia, i meccanismi neurobiologici sottostanti i disturbi alimentari non sono ancora del tutto chiari e le ricerche riportano dati contrastanti circa gli effetti della tDCS sui comportamenti alimentari.

Obiettivo: Questo studio ha l'obiettivo di valutare se la tDCS, applicata alla corteccia prefrontale mediale (mPFC) e all'extrastriate body area (EBA), coinvolte rispettivamente nella rappresentazione del cibo e del corpo, influenzi gli atteggiamenti impliciti verso immagini di cibi e corpi in un gruppo di partecipanti sani e in uno di pazienti con disturbo alimentare (DCA).

Metodo: 10 pazienti donne con diagnosi di anoressia nervosa o bulimia nervosa e 34 soggetti di controllo (donne) sono stati quindi sottoposti all'Implicit Association Test (IAT) con immagini di cibi gustosi e ad alto contenuto calorico vs cibi non gustosi e a basso contenuto calorico (IAT-cibo), di corpi sottopeso vs corpi sovrappeso (IAT-corpo) e di fiori e insetti (IAT-neutro) come condizione di controllo. L'esecuzione degli IAT era preceduta dalla stimolazione tDCS reale o sham della mPFC o dell'EBA destra.

Risultati: I risultati hanno mostrato che le partecipanti di controllo valutavano più positivamente i cibi gustosi sia nella valutazione esplicita degli stimoli che nello IAT-cibo e che i tempi di reazione tendevano ad aumentare nello IAT-cibo quando la tDCS era applicata alla mPFC. Inoltre, le pazienti DCA eseguivano i tre IAT generalmente più lentamente rispetto ai controlli e i loro tempi di reazione nello IAT-corpo e IAT-neutro aumentavano sia nella condizione di stimolazione di mPFC che di EBA.

Conclusioni: Questi risultati dimostrano che gli effetti della tDCS sui compiti cognitivi differiscono in popolazioni di soggetti sani e cliniche. Infatti, solo nelle pazienti DCA la tDCS aumentava i tempi di reazione nei tre IAT. Tuttavia, questo effetto potrebbe essere legato alla generale interferenza con il meccanismo cognitivo implicato nella categorizzazione degli stimoli, poiché esso è aspecifico rispetto alle aree target della stimolazione e agli stimoli degli IAT. Questo studio conferma l'effetto di modulazione della tDCS sui compiti cognitivi in pazienti DCA, tuttavia ulteriori ricerche sono necessarie per chiarire il ruolo delle aree corticali che potrebbero essere scelte come target per trials clinici.

Autori: Gallucci A.^{1,6}, Mattavelli G.^{1,2}, D'Agostino A.³, Schiena G.⁴, Bertelli S.³, Benetti A.⁵, Rampoldi G.¹, Ammoni G.¹, Papagno C.^{1,2}, Ruggero G. M.⁶, Sassaroli S.⁶, Romero Lauro L. J.^{1,2,6}

1 Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Milano-Bicocca, Milano, Italia

2 Neuromi - Milan Center for Neuroscience, Milano, Italia

3 Dipartimento di Salute Mentale, ASST Santi Paolo e Carlo, Ospedale San Paolo, Milano, Italia

4 Dipartimento di Scienze della Salute, Università degli Studi di Milano, Milano, Italia

5 Dipartimento di Medicina, ASST Santi Paolo e Carlo, Ospedale San Paolo, Milano, Italia

6 Studi Cognitivi, Milano, Italia

SABATO 6 MAGGIO

SESSIONE POSTER: DIPENDENZE

DISCUSSANT: CHIARA MANFREDI PhD

P37. Titolo: Nuove dipendenze comportamentali: attaccamento e tratti ansiosi nel soggetto Love Addicted

Introduzione: L'esperienza clinica evidenzia l'emergere di nuove dipendenze comportamentali, non ancora ufficialmente riconosciute in termini diagnostici, ma verso cui la letteratura inizia a rivolgere la propria attenzione. Tra queste la Love Addiction, uno stato patologico in cui la relazione con il partner viene vista come conditio sine qua non per la propria sopravvivenza, con caratteristiche molto simili, se non sovrapponibili, a quelle della più classica dipendenza da sostanze.

Obiettivo: Questa ricerca indaga due aspetti legati alla Love Addiction. Innanzitutto, si studia se esista una correlazione con l'attaccamento, ovvero se un determinato tipo di attaccamento favorisca l'insorgere della Love Addiction. In secondo luogo si indaga l'eventuale correlazione tra tratti ansiosi e Love Addiction.

Metodo: Per fare questo viene somministrato ad un campione di soggetti il test LAST (Love Addiction Screening Test) per la Love Addiction, il test ECR-R (Experiences in Close Relationship Revised) per l'attaccamento ed il test STAI (State-Trait Anxiety Inventory) per i tratti ansiosi. Viene inoltre somministrato il test OQ-45, per escludere eventuali patologie non diagnosticate tra i soggetti.

Conclusioni: Comprendere meglio le caratteristiche di questa patologia permette di meglio impostarne il trattamento, fondamentale alla luce del fatto che l'instaurazione di relazioni affettive patologiche può avere gravi conseguenze sul benessere psicofisico della persona.

Autori: Roberto Pagani, Laura Pancrazi, Laura Stefanoni

Scuola di Specializzazione "Psicoterapia Cognitiva e Ricerca", Milano

P38. Titolo: I processi metacognitivi nella dipendenza da eroina

Introduzione: Le dipendenze patologiche si caratterizzano per la difficoltà di resistere all'impulso di attuare un comportamento che garantisca gratificazione o sollievo nonostante una certa consapevolezza dei danni a medio e lungo termine. Secondo il modello metacognitivo la sindrome cognitivo-attentiva e le credenze metacognitive avrebbero un ruolo nelle diverse fasi temporali dell'addiction. Diversi studi si sono preoccupati di valutare tali aspetti in diverse dipendenze patologiche: nicotina (es. Caselli & Spada, 2010), gambling (es. Caselli & Spada, 2010) e alcool (es. Caselli, Bortolai, Leoni, Rovetto, & Spada, 2008).

Obiettivo: Si intende avanzare un'indagine esplorativa sugli aspetti centrali della sindrome cognitivo-attentionale nella dipendenza da eroina e valutare l'impatto del pensiero desiderante, depressione, rimuginio e ruminazione su tale condotta di abuso.

Risultati e Conclusioni: Secondo una prima analisi dei risultati si osserva che: in accordo con il modello S-REF sono emerse 3 fasi distinte anche nella dipendenza da eroina; in accordo con gli studi citati, sono emersi specifici aspetti cognitivo-attentionali, quali bias attentivi, soppressione dei pensieri, distorsioni cognitive, ruminazione e rimuginio; si osserva un impatto significativo del pensiero desiderante sul comportamento di abuso; si osservano alti punteggi nel BDI.

Autori: Costantini Giada, Bugari Marta, Caruso Chiara, Caselli Gabriele, Mezzaluna Clarice.

Studi Cognitivi, San Benedetto del Tronto

Studi Cognitivi, Modena

P39. Titolo: valutazione della dipendenza primaria da esercizio fisico e della sua associazione con schemi maladattivi precoci

Introduzione: tutta la letteratura sulla dipendenza da esercizio fisico riguarda la dipendenza secondaria da esercizio fisico – in presenza di un Disturbo del Comportamento Alimentare (DCA) – (Spano, 2001; Zmijewski et al., 2003; Freimuth et al., 2011; Lichtenstein, 2014). Bamber e colleghi hanno condotto due studi allo scopo di distinguere tra dipendenza primaria e secondaria da esercizio fisico, ma tutti i soggetti risultati dipendenti manifestavano anche DCA (Bamber et al., 2000; Bamber et al., 2003). È stata dimostrata una correlazione positiva tra tre domini di Schemi Maladattivi Precoci – SMP – e dipendenza da sostanze (Bakhshi & Nikmanesh, 2013), ma nessuno studio ha ancora indagato l'associazione tra SMP e dipendenza da esercizio fisico.

Obiettivi: 1. verificare la possibilità di sviluppare una dipendenza primaria da esercizio fisico (in assenza di DCA) 2. rilevare un'associazione tra dipendenza primaria da esercizio fisico e specifici SMP.

Metodo: 178 soggetti hanno compilato una scheda socio-anagrafica, l'Exercise Dependence Scale – R (EDSR; Hausenblas & Symons Downs, 2002), l'Eating Disorder Inventory-3 (EDI-3; D. M. Garner, 2004) e lo Young Schema Questionnaire-Short Form 3 (YSQ-S3; Young, 1994). 23 questionari erano incompleti e 64 soggetti sono stati esclusi perché con DCA. Il campione effettivo è composto da 91 soggetti.

Risultati: 1. dei 91 soggetti, 4 sono risultati dipendenti da esercizio fisico, 43 sintomatici e 44 asintomatici all'EDS 2. si osserva un'associazione con tre specifici SMP

Conclusioni: 1. è possibile sviluppare una dipendenza primaria da esercizio fisico 2. emerge un'associazione tra dipendenza primaria da esercizio fisico e SMP

Autori: Elisa De Santis, Alice Nardoni, Lucia Romagnoli, Camilla Weber

Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Cognitiva, Scuola Cognitiva di Firenze

P40. Titolo: L'effetto del pensiero desiderante sul craving e sull'intenzione al bere

Introduzione: Recenti studi sulla dipendenza da uso di alcol si sono focalizzati su alcuni costrutti specifici come craving, urge e pensiero desiderante (PD). Il craving è definito come una potente esperienza soggettiva che spinge il soggetto a cercare l'oggetto del proprio desiderio e si differenzia dall'urge, che è l'intenzione di consumare la sostanza; infine, il PD è uno stile di pensiero che riguarda attività, oggetti e stati specifici, orienta l'individuo a prefigurarsi immagini, informazioni o ricordi relativi ad esperienze positive collegate al target in questione, ed è uno dei maggiori elementi di mantenimento del craving.

Obiettivo: Due sono gli scopi della ricerca: standardizzare un questionario di valutazione dei segnali corporei o contestuali che spingono l'individuo ad assumere effettivamente la sostanza (Start Signal Questionnaire - SSQ) e capire se la tendenza al PD, in individui con Disturbo da Uso di Alcol (DEPENDENT) e altri che consumano la sostanza ma non soddisfano i requisiti per tal diagnosi (SOCIAL), oltre che mantenere i soggetti in stato di craving, produce questo tipo di segnale e di urge.

Metodo: I due campioni sono stati sottoposti ad una batteria di test sul consumo di alcol e ad una registrazione audio composta da item neutri (DS) o correlati al consumo d'alcol (PD). A causa della scarsa numerosità del campione non è stato possibile procedere alla standardizzazione dell'SSQ e i dati sono stati analizzati preliminarmente.

Risultati e Conclusioni: I risultati indicano che l'induzione al PD non porta ad un aumento del craving né dell'urge. L'induzione DS, invece, è associata ad una diminuzione significativa dell'urge.

Autori: Beltrami, D., Ferrari, C., Gemelli, A., Caselli, G.

Studi Cognitivi, sede di Modena

P41. Titolo: Ruolo dell'Attaccamento e del Temperamento nello sviluppo di Dipendenze Patologiche

Introduzione: In letteratura emergono relazioni tra lo sviluppo di dipendenze e attaccamento insicuro, abuso ed esposizione alla violenza in età evolutiva e correlazioni con la Novelty Seeking e la Reward Sensitivity; schemi di sfiducia/abuso, regole e autodisciplina insufficienti, sembrerebbero associati a comportamento impulsivo, bassa tolleranza alla frustrazione e difficoltà nel differire la gratificazione.

Obiettivo: Valutare quale stile di attaccamento adulto, tipologia e gravità di abuso in età evolutiva, schemi maladattivi, caratteristiche temperamentali e caratteriali intervengono nella condizione di assenza, rischio o presenza di dipendenze patologiche.

Metodo: Ai partecipanti sono stati somministrati: DAST, ASQ, YSQ-L3, TCI-R, TEC, AUDIT, C.A.G.E. Campione Sperimentale: 48M-2F; Campione di Controllo: 17M-2F. Analisi dei dati: analisi descrittive e correlazionali (T-test di Student).

Risultati: Il Campione Sperimentale presenta “Fiducia”, “Disagio per l’Intimità” e uno Stile di Attaccamento “Evitante/Distaccato o non coinvolto”. L’analisi qualitativa della TEC mostra differenze tra i due campioni nella tipologia di traumi subiti. La “Ricerca di Novità” correla positivamente con lo sviluppo di dipendenza. Gli schemi con maggior effect size sono “Sfiducia-Abuso”, “Abbandono-Instabilità” e “Autosacrificio”.

Conclusioni: Eventi di vita traumatici quali trascuratezza emotiva, abusi, e caratteristiche temperamentali sembrano determinanti nello sviluppo di dipendenze da sostanze.

Autori: Ramona Di Diodoro, Vincenzo Panzella, Isabella Paoletta, Giada Costantini, Maria Paola Costantini, Harold Dadomo, Chiara Caruso, Clarice Mezzaluna

Studi Cognitivi, sede di san Benedetto del Tronto

**SESSIONE POSTER: DISTURBI DI PERSONALITÀ: PROCESSI COGNITIVI,
REGOLAZIONE DELLE EMOZIONI E TRATTI DI PERSONALITÀ**

DISCUSSANT: DR. GIANPAOLO MAZZONI

P42. Titolo: La Public Self-Consciousness e il Narcisismo Overt e Covert: uno studio preliminare in un campione non clinico

Introduzione: La distinzione tra Narcisismo Overt e Covert relativamente al Disturbo Narcisistico di Personalità (DNP) e la Public Self-Consciousness rappresentano due temi che negli ultimi anni stanno caratterizzando la scena della ricerca clinica. Il presente studio intende indagare se possa esistere una correlazione tra questa patologia e questa forma di autoconsapevolezza.

Obiettivo: Nello specifico, l'interesse è quello di capire se e quanto la Public Self-Consciousness possa mediare la relazione tra DNP Overt e Covert e intolleranza alla frustrazione, mancanza di empatia e ansia sociale, ovvero le tre aree sintomatiche che caratterizzano il disturbo.

Metodo: a un campione di 300 soggetti (F=150, M=150) è stata somministrata una batteria di test composta dai seguenti strumenti: il Narcissistic Personality Inventory (NPI), l'Hypersensitive Narcissism Inventory (HSNS), la Self Consciousness Scale - Revised (SCS-R), l'Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), la Frustration Discomfort Scale-Revised (FDS-R), il Toronto Empathy Questionnaire (TEQ), l'Anxious Thoughts Inventory (AnTI) solo la sottoscala riguardante l'ansia sociale e il Toronto Alexthymia Scale-20 (TAS-20).

Risultati: I risultati ottenuti hanno provato le ipotesi di partenza confermando la presenza di una relazione tra DNP Overt e Covert e Public Self-Consciousness, indipendentemente dalla presenza e dal ruolo di intolleranza alla frustrazione, mancanza di empatia e ansia sociale.

Conclusioni: La ricerca presenta quindi risultati importanti, che potrebbero cambiare e migliorare l'approccio della terapia clinica al DNP Covert, rinnovandolo e migliorandolo.

Autori: Chiara Ajelli, Gabriele Caselli, Chiara Manfredi, Francesco Rovetto e Elena Traversa

Studi Cognitivi, sede di Milano

Studi Cognitivi, sede di Modena

P43. Titolo: Alessitimia e disregolazione emotiva nei disturbi di personalità

Introduzione: La letteratura evidenzia una relazione fra Alessitimia e Personalità, ma permane ampio dibattito circa i fattori che possano meglio specificare tale relazione. Il presente studio si propone di indagare il ruolo di Ansia, Depressione, Disregolazione Emotiva, Inibizione Emotiva ed Impulsività come possibili mediatori.

Metodo: A tale scopo è stato reclutato un campione non-clinico di 150 soggetti, a cui è stato richiesto di compilare una batteria di test self report composta da: HADS, SCID II (solo questionario), TAS-20, DERS, EIS, BIS-11 al fine di indagare i fattori indicati. I dati raccolti sono stati sottoposti a analisi descrittive, correlazionali e regressioni lineari.

Risultati: I modelli di regressione gerarchica hanno evidenziato il ruolo di parziale mediatore della Disregolazione emotiva nella relazione fra compromissione della personalità (numero di criteri SCID II soddisfatti) ed Alessitimia. L'inibizione emotiva si configura invece come predittore indipendente dalla personalità nel predire l'Alessitimia. Approfondendo quanto evidenziato attraverso analisi di regressione lineare suddivise per Cluster, la mediazione di DERS nella relazione fra Personalità ed Alessitimia risulta essere totale per il Cluster B e parziale per il Cluster C. EIS risulta predire in modo indipendente la relazione tra Cluster B ed Alessitimia, mentre sembra mediare parzialmente la relazione tra Cluster C ed Alessitimia. Nessun effetto è stato riscontrato rispetto alla variabile Impulsività. In tutti i modelli sono state controllate le variabili di Ansia e Depressione.

Conclusioni: L'ipotesi che variabili connesse alla Regolazione Emotiva giocassero un ruolo nella relazione fra Personalità ed Alessitimia è stata confermata rispetto a Disregolazione Emotiva ed Inibizione, non rispetto all'Impulsività. Inoltre, come da ipotesi iniziali, la Disregolazione Emotiva svolge un ruolo sia nel Cluster B, notoriamente disregolato, che nel Cluster C. A livello clinico la Disregolazione Emotiva risulterebbe dunque un prezioso focus di intervento terapeutico indipendentemente dallo specifico Disturbo di Personalità.

Autori: Bernardotti Ivana, Polizzi Chiara, Rossi Alessandra
Psicoterapia Cognitiva e Ricerca, Milano

P44. Titolo: Processi metacognitivi nel Narcisismo Overt e Covert

Introduzione: Negli ultimi anni sono state studiate dettagliatamente le caratteristiche personologiche alla base del narcisismo, ponendo attenzione agli aspetti metacognitivi e alle dinamiche interpersonali. Studi recenti (Given-Wilson e coll., 2011), analizzando le dimensioni metacognitive e interpersonali che caratterizzano il quadro narcisistico, hanno confermato l'esistenza di due forme di narcisismo statisticamente indipendenti, una definita Narcisismo Overt (NO) e una definita Narcisismo Covert (NC), le quali, pur condividendo il costrutto di base, si differenziano per quanto riguarda i pattern di disregolazione emotiva, empatia e difficoltà interpersonali. Alla luce di queste scoperte, e per l'enorme importanza attribuita agli stili metacognitivi, la presente ricerca ha lo scopo di approfondire lo studio dei profili metacognitivi delle due forme di narcisismo, indagando se esistono differenze tra NO e NC per quanto riguarda i processi metacognitivi; in particolare rimuginio e ruminazione, metacredenze, efficienza metacognitiva, bisogno di controllo dei propri pensieri e autoconsapevolezza cognitiva. La nostra ipotesi è che tali processi siano differenti nelle due tipologie di narcisismo.

Metodo: Hanno partecipato alla ricerca 150 volontari, i soggetti hanno compilato una batteria di test standardizzati che prendono in esame le dimensioni indagate: il NO e il NC sono stati misurati, rispettivamente, attraverso il Narcissistic Personality Inventory (NPI) e l'Hypersensitive Narcissism Scale (HSNS), i processi metacognitivi sono stati valutati attraverso il Meta Cognitions Questionnaire-30 (MCQ-30), infine l'Anger Rumination Scale (ARS) è stato utilizzato per analizzare i processi di ruminazione rabbiosa.

Risultati e conclusioni: In corso

Autori: Alessia Lucia Bitonti, Claudia Corbelli, Daniele Damiani, Federica Fiorilli, Sonia Helena Garzo

Scuola Cognitiva di Firenze

P45. Titolo: Struttura di Personalità, gravità psicopatologica e funzionamento metacognitivo

Introduzione: Alcune ipotesi teoriche suggeriscono che Disturbi di Personalità (DP) caratterizzati da strutture con scarsa coesione e coerenza interna, si associno con peggior funzionamento metacognitivo e maggiori sintomi psichiatrici. Recenti studi mostrano inoltre che pazienti con maggior numero di tratti di personalità patologica presentano un grado maggiore di problemi interpersonali e di sintomi psichiatrici. Non è noto, invece, se tratti appartenenti a DP diversi, si associno a maggiori sintomi psichiatrici ed ad un peggior funzionamento metacognitivo

Obiettivo: 1) Valutare se la presenza di un maggior numero di tratti di personalità patologica sia associata ad una maggior gravità di sintomi psichiatrici e ad un peggior funzionamento metacognitivo. 2) Valutare se la presenza di tratti appartenenti a Disturbi di Personalità diversi siano associati a sintomi psichiatrici transnosografici e peggior funzionamento metacognitivo.

Metodo: Ad un campione di soggetti affetti da DP è stata somministrata una batteria di test composta da SCID II, SCL-90-R, STAI, BDI. Per la valutazione delle funzioni metacognitive è stata usata la SVaM (Scala di Valutazione per la Metacognizione) applicata a trascritti di registrazioni di un'intervista creata ad hoc per elicitarne tali capacità.

Risultati e Conclusioni: I risultati dello studio saranno presentati in sede congressuale.

Autori: Biagiolini M., Cataldi S., Fabbri C., Mercantelli A., Miraglia Raineri A. E Guerra R.

Scuola Cognitiva di Firenze

P46. Titolo. Il Re è nudo: studio pilota su vergogna e umiliazione in psicopatologia

Introduzione: La vergogna è un'emozione sociale che nasce nel confronto interpersonale e comporta valutazioni negative del sé come imperfetto, brutto o inferiore e vissuti di profonda indegnità (Del Rosso et al., 2016). Nonostante sia stata oggetto di studi in relazione a stili di attaccamento, sviluppo e mantenimento di vari disturbi psicopatologici, in letteratura la vergogna viene spesso confusa con l'umiliazione (Hartling et al., 2000). Se però nella vergogna il soggetto pone l'attenzione sul sé, nell'umiliazione il focus attentivo si sposta sul danno recato al sé dagli altri, con conseguenze emotive, cognitive e comportamentali potenzialmente diverse.

Obiettivi: Gli obiettivi dello studio sono: 1. confrontare i vissuti di vergogna e umiliazione in relazione a differenti tratti psicopatologici 2. confrontare le strategie di coping per fronteggiare tali emozioni 3. esplorare la relazione tra stili genitoriali, stili di attaccamento e vissuti di vergogna/umiliazione

Metodo: Abbiamo somministrato ad un campione di soggetti questionari che valutano le seguenti variabili: tratti di fobia sociale, personalità evitante, personalità narcisistica; vissuti di vergogna e umiliazione, strategie di coping della vergogna, stile di attaccamento infantile e adulto, esperienze infantili di relazione coi genitori.

Risultati: Lo studio è in fase di raccolta dati; i risultati preliminari saranno disponibili a breve.

Autori. Aldi Giulia Anna, Puppi Irene, Gugliermetti Cristina, Lustrati Marina, Maisano Maria Elena, Marinari Serena

Scuola Cognitiva di Firenze

SESSIONE POSTER: DISTURBI ALIMENTARI

DISCUSSANT: PROF.SSA ROSITA BORLIMI

P47. Titolo: Pattern differenti nel delay discounting nei disturbi alimentari: indagine preliminare

Introduzione: Nei processi decisionali vi è una valutazione di costi e benefici in tempi differenti; le conseguenze immediatamente disponibili hanno un valore soggettivo maggiore rispetto a quelle ritardate nel tempo (Temporal Discounting). All'interno della categoria dei Disturbi Alimentari vi sono differenze nei processi decisionali: i soggetti BED mostrano maggiore Sensibilità alla Ricompensa, impulsività e TD rispetto ai soggetti AN

Obiettivo: indagare il Temporal Discounting in relazione all'impulsività e al controllo nei DA. Ci aspettiamo maggiore impulsività e TD nei soggetti Bingeing rispetto ai Dieting

Metodo: Il campione (47 sogg.) è stato reclutato presso il Day Hospital per i DA del Policlinico di Bari. I test utilizzati sono stati: EDI-3, BIS-11; ACQ-SC; MCQ-30 e un Task di Intertemporal Choice. Per il task è stata calcolata la % di scelte immediate sul totale delle offerte; è stato effettuato il T test per gruppi indipendenti su tutte le variabili

Risultati: Abbiamo rilevato differenze significative tra i gruppi nella BIS totale e nella BIS motoria. Non sono emerse differenze nel Task, nell'ACQ e nell'MCQ

Conclusioni: I sogg. Bingeing mostrano maggiore Impulsività rispetto ai Dieting tuttavia i due gruppi non differiscono nella variabile Controllo e nella frequenza di scelte immediate

Autori: Chiara Caruso¹, Vanda Viola², Marika Ragusa¹, Ilaria Barbetti¹ Maria Cristina Barnabei¹, Clarice Mezzaluna¹, Riccardo Navarra³ Giovanni Ruggiero⁴, Sandra Sassaroli⁴

¹ Studi Cognitivi, Sede di San Benedetto del Tronto

² Fondazione Santa Lucia, Roma

³ Serve S.r.l. Spin-off Universitario

⁴ Studi Cognitivi, Sede di Milano

P48. Titolo: Disturbi dell'alimentazione: uno, nessuno e centomila? Un tentativo di sintesi

Introduzione: Secondo la prospettiva transdiagnostica di Fairburn i Disturbi Alimentari(DA)condividono il medesimo nucleo psicopatologico: un' eccessiva valutazione del peso, della forma del corpo e del controllo dell'alimentazione.Studi longitudinali evidenziano l'instabilità diagnostica dei DA e la loro migrazione da una categoria all'altra.In tale prospettiva la patologia DA viene mantenuta da meccanismi comuni di mantenimento quali perfezionismo,bassa autostima, intolleranza alle emozioni e difficoltà interpersonali.Secondo l'approccio transdiagnostico,le categorie diagnostiche dei DA nel DSM-5 non descrivono adeguatamente la realtà clinica.

Obiettivo: Obiettivo del presente studio è quello di delineare specifici profili cognitivi ed emotivi dei DA,sulla base del nucleo psicopatologico,valutando l'ipotesi di un approccio diagnostico dimensionale anziché categoriale e l'eventuale convergenza di tali approcci.

Metodo: Sono stati reclutati 430 pazienti ambulatoriali affetti da DA presso l'Azienda USL 11 di Empoli.Ad ogni partecipante è stato somministrato:Eating Disorder Examination Questionnaire(EDE-Q),Rosenberg Self-Esteem Scale(RSES),Multidimensional Perfectionism Scale(MPS),Anxiety Control Questionnaire(ACQ),Difficulties in Emotion Regulation Scale(DERS),Body Uneasiness Test (BUT),Body Attitude Test (BAT),Penn State Worry Questionnaire(PSWQ),Dissociative Questionnaire(DIS-Q),State Trait Anxiety Inventory(STAI),Beck Depression Inventory(BDI). Sarà condotta un' analisi di mediazione e un' analisi discriminante per valutare l' associazione tra i vari costrutti psicologici.

Risultati e le conclusioni: saranno presentati in sede congressuale.

Autori: Cecilia Iannaco, Matteo Cavalletti, Elisa Moretti, Giulia Sonetti, Saverio Caini, Stefano Lucarelli

Scuola Cognitiva di Firenze

P49. Titolo: Obesita': Alessitimia ed impulsività tra chirurgia bariatrica e trattamenti multidisciplinari

Introduzione: Nei soggetti obesi i tratti personologici di impulsività e alessitimia sembrerebbero più frequentemente riscontrabili. I trattamenti attualmente presenti per l'obesità sono l'intervento di chirurgia bariatrica, più rapido e con scarso accesso alla sfera emotiva, e il percorso multidisciplinare, più duraturo e dai risultati meno immediati.

Obiettivo: Indagare i livelli di Alessitimia ed Impulsività in 20 soggetti obesi di 3° grado, divisi tra chi fa richiesta di trattamento bariatrico e chi sceglie un percorso multidisciplinare. L'obiettivo è verificare se nel gruppo di soggetti che richiedono la chirurgia bariatrica, vi siano punteggi più elevati di Impulsività ed Alessitimia, rispetto all'altro gruppo.

Metodo: Lo studio è in fase di realizzazione. Nei due gruppi, l'impulsività e l'alessitimia sono misurate rispettivamente tramite BIS-11 e TAS-20. Verranno inoltre somministrati i test: BES per indagare la co-presenza di Bulimia o BED; SCL – 90 per la compromissione patologica a livello psichiatrico; DERS per la disregolazione emotiva; DES per la dissociazione.

Risultati e Conclusioni: Secondo i risultati attesi si dovrebbero riscontrare livelli più alti di alessitimia e impulsività nei soggetti che richiedono il trattamento bariatrico.

Autori: Valeria Fregoni, Teresa Lamanna, Ilenia La Rocca, Elena Maggio, Marina Morgese
Studi Cognitivi, sede di Milano

P50. Titolo: Disturbi Alimentari e Terapia Metacognitiva (MCT): un'indagine preliminare

Introduzione: La crescente presenza dei disturbi alimentari (DA) sottolinea la necessità di interventi psicologici sempre più efficaci.

Obiettivo: obiettivo del presente lavoro è quello di realizzare una revisione della letteratura relativa all'applicazione dei principi della MCT e del modello Self-Regulatory- Executive-Function (S-REF) di Wells, nell'ambito dei DA.

Risultati: L'analisi parte dai contributi inerenti la metacognizione in pazienti AN, evidenziando la presenza di metacognizioni catastrofiche (Woolrich et al. 2008; Vann et al. 2013) ed alti livelli di preoccupazione (Cooper et al. 2007; McDermott & Rushford 2011). La presenza di sintomatologia nei DA, inoltre, risulta positivamente correlata con molteplici "disfunzioni metacognitive" (Olstad et al. 2015), con alti livelli di rimuginio e credenze riguardanti i benefici della ruminazione su peso e forma fisica che, a medio e lungo termine, costituiscono delle strategie centrali, ma fallaci, di problem solving (Sassaroli et al. 2005; Rawal et al. 2010).

Conclusioni: Infine, dato il ruolo della metacognizione nel mantenimento delle credenze negative su di sé, si sottolinea la necessità di valutare protocolli clinici che prevedano, oltre che un intervento sugli aspetti legati all'immagine corporea, sull'invalidazione delle credenze disfunzionali e le

modifiche comportamentali, una maggiore attenzione agli aspetti disfunzionali metacognitivi (Sapuppo, Caselli, Ruggiero & Sassaroli, in press).

Autori: Gabbellotti F.L., Aucello E, Bagatti P., Bianco S., Caldiroli C.L., Cigliobianco M., Corvino F., Cremaschi L., Ischia M. 1, Malizia G., Marchesoli V., Mazzucco L., Messoro C.E., Pastore V. 1, Pignarolo M., Prosdocimo L., Quaglia M., Radice G., Voza D., Zamboni L., Zanelli S., Sapuppo W.
PTCR – Scuola di psicoterapia Cognitiva e Ricerca, Milano

P51. Titolo: Ortoressia nervosa: uno studio preliminare per discriminare se il disturbo appartiene alla categoria dei disturbi alimentari o al disturbo ossessivo compulsivo

Introduzione: L'ortoressia (dal greco orthos -corretto- e orexis -appetito-) è una forma di attenzione eccessiva alle regole alimentari, alla scelta del cibo e alle sue caratteristiche.

L'ortoressia è un disturbo finora poco indagato e studiato e ad oggi non ci sono molte ricerche e studi su questa patologia, anzi proprio per alcune caratteristiche dei suoi sintomi da qualche tempo in letteratura si è aperto un dibattito sulla natura dell'ortoressia: si tratta di un vero e proprio disturbo del comportamento alimentare, di una condotta patologica nei riguardi del cibo oppure di un sotto-tipo di compulsivo?

Obiettivo: Questo studio si propone di chiarire se l'ortoressia sia effettivamente un disturbo alimentare o se può essere considerato un sotto-tipo del disturbo ossessivo compulsivo.

Metodo: La ricerca ha previsto la somministrazione ed il confronto di diversi questionari: STAI-Y (Spielberger, 1983; Adattamento italiano a cura di Pedrabissi e Santinello, 1989), PADUA (Sanavio, 1988), RAS (Salkovskis, 2000, Adattamento italiano a cura di Conti, 2000), ACQ-SC (Kirios, 2007, Adattamento italiano a cura di Ruggiero, 2008), che valutano gli stati ansiosi e i pensieri riferibili a ossessioni e compulsioni, Test dell'Ortoressia e Test ORTO 15 che indagano il disturbo ortoressico e l'Eating Disorder Inventory – 3 (David M. Garner), ed in particolare le tre sottoscale che valutano il rischio di disturbo alimentare: impulso alla magrezza, bulimia, insoddisfazione per il corpo.

Risultati e Conclusioni: I risultati mostrano che effettivamente il disturbo dell'ortoressia si correla maggiormente al disturbo ossessivo più che al disturbo alimentare.

Autori: Chiara Rullo, Laura Turturro

Studi Cognitivi, sede di Bolzano

P52. Titolo: Modello di trattamento psicoeducazionale di gruppo in parenti di pazienti affetti da DCA

Introduzione: prendersi cura di una persona con disturbo alimentare può determinare elevati livelli di stress emotivo, tale stress può essere identificato come un processo di adattamento messo in atto dalla famiglia. Questo può contribuire a diminuire alcune capacità genitoriali

Obiettivo: indagare l'efficacia di un intervento psicoeducazionale di gruppo in parenti di pazienti con dca, sui livelli di stress e sulle abilità di coping e verificare se ad un miglioramento delle modalità relazionali dei genitori vi è un miglioramento del disturbo dei figli.

Metodo: reclutamento presso l'ambulatorio dca San Paolo (MI). Si è scelto di utilizzare per i parenti dei test autosomministrati da effettuare al primo e all'ottavo incontro e per le pazienti una batteria di test da risomministrare a distanza di 9 mesi.

Risultati: risultati preliminari hanno mostrato un miglioramento delle capacità genitoriali e del loro funzionamento

Conclusioni: emerge un'efficacia dei gruppi psicoeducazionali nelle capacità di coping e di comunicazione fra genitori e figli

Autori: Micalizzi, Covili

Studi Cognitivi, sede di Milano

SESSIONE POSTER: PSICOLOGIA DELLA SALUTE

DISCUSSANT: PROF. GIANNI BRIGHETTI

P53. Titolo: Stili di pensiero perseverativo e malattia cardiologica: uno studio sperimentale

Introduzione: Secondo i dati della World Health Organization nel 2007 i decessi legati a patologie dell'apparato cardiovascolare hanno coinvolto 17.3 milioni di persone e in Italia coinvolgono il 28% dei decessi. Numerosi studi attestano che ansia, depressione, rabbia e stress rappresentano fattori psicologici che aumentano il rischio di sviluppare una patologia cardiaca e ne peggiorano il quadro prognostico. Tale attivazione appare influenzata da stili perseverativi di pensiero, quali ruminazione e rimuginio. In questo studio abbiamo indagato le differenze tra campione clinico e controlli, in termini di stress, variabili emotive e processi di pensiero perseverante; abbiamo inoltre verificato il ruolo di mediazione del pensiero perseverante tra stress, variabili emotive e disturbi cardiovascolari.

Metodo: I dati sono stati raccolti su un campione di 60 pazienti con patologia cardiovascolare in esiti da intervento cardiaco, testati entro 10 giornata post-operatoria, confrontati con un campione di controllo non clinico, bilanciato. I criteri di inclusione comprendevano: età superiore ai 18 anni, sufficiente conoscenza della lingua italiana, assenza di patologie maggiori (es. neoplasie) e di disturbi psichiatrici diagnosticati. Sono stati somministrati questionari self-report per la valutazione di stress, ansia, depressione, rabbia, rimuginio, ruminazione e abilità meta cognitive. I dati sono stati analizzati attraverso il software SPSS 20.0.

Risultati: A livello descrittivo e qualitativo il campione clinico ha mostrato valori medi maggiori per le variabili: stress, depressione e rabbia di stato. Non sono emerse ulteriori correlazioni significative tra variabili.

Conclusione: Un intervento cardiocirurgico potrebbe essere interpretato dal paziente come evento traumatico o luttuoso, fin dal primo post-operatorio. Vengono discusse implicazioni cliniche e limiti.

Autori: Ghisleri Diletta Maria, Grillini Mauro, Rizza Claudia, Tropeano Claudia
Psicoterapia Cognitiva e Ricerca, Milano

P54. Titolo: Il bias del caregiver nella valutazione dei sintomi dell'apatia nella Malattia di Alzheimer. Studio comparativo tra il contesto istituzionale e domiciliare.

Introduzione: Diversi studi presenti in letteratura riportano come i caregivers di anziani con Malattia di Alzheimer, possano valutare in maniera distorta i sintomi dell'apatia del proprio assistito (caregiver bias), inoltre tale distorsione sarebbe correlate con il caregiver burden del familiare ed a lungo termine con l'aumento della pervasività dei deficit cognitivi e con lo sviluppo di apatia clinicamente significativa.

Obiettivo: Nella presente ricerca si ipotizza che possa esserci una differenza nella valutazione dei sintomi dell'apatia da parte del caregiver e degli effetti di questo a lungo termine, a seconda del tipo di relazione di cura.

Metodo: La ricerca, in linea con gli studi presenti in letteratura, prevede l'utilizzo di strumenti validati sia per i caregivers che per gli anziani.

Risultati: Si attende che i dati confermino l'ipotesi che l'entità del caregiver bias e le conseguenze a lungo termine nelle persone con demenza, siano diverse nelle due relazioni di cura.

Conclusioni: Se tale ipotesi fosse confermata, potrebbero essere costruiti interventi clinici specifici

Autori: Bugari Marta, Cesetti Giulia, D'Ottavio Michela, Lattanzi Martina, Sanzò Antonella, Sciore Roberta, Tidei Emma.

Studi Cognitivi, sede di san Benedetto del Tronto

P55. Titolo: Prolonged grief disorder, stili di attaccamento e burden nei caregiver di pazienti affetti da demenza

Introduzione: il disturbo da sofferenza prolungata” (Prolonged Grief Disorder – PGD) (Prigerson, 2004) è una condizione di prolungato distress psicologico correlato alla perdita. Alcuni studi hanno evidenziato come il PGD si può manifestare anche in presenza di una situazione di perdita in senso lato, come nei soggetti che assistono persone la cui patologia ha determinato una perdita dell'autonomia e delle competenze relazionali, (Chiambretto et al., 2008).

Obiettivo: L'intento dello studio è quello di (1) verificare, all'interno di un campione di caregiver di pazienti con sindrome dementigena, la presenza di un quadro di PGD (2) indagare eventuali correlazioni tra PGD e attaccamento insicuro e (3) ricercare differenze nei livelli di burden.

Metodo: Sono stati somministrati tre questionari riguardanti lo stile di attaccamento (ASQ), il burden (ZBI) e la presenza di PGD (PGD-12) a 131 caregivers afferenti al Centro Disturbi Cognitivi.

Risultati: quasi il 30% del campione confermava i criteri per il PGD. Le variabili correlano tra di loro lo stile di attaccamento insicuro è risultato predittore del burden del caregiver. L'interazione di attaccamento e PGD risulta predittivo del distress.

Conclusioni: La presenza di PGD viene confermata e emerge una stretta correlazione tra stili di attaccamento insicuro e livelli di burden. PGD e stile di attaccamento si confermano predittori del burden.

Autori: Baraldi S., Bocchicchio S., De Matteis M., Del Rio E.

Studi Cognitivi, sede di Modena

P56. Titolo: Malattia di Parkinson: studio sulla vergogna e la reinterpretazione cognitiva.

Introduzione: nello studio è stata principalmente presa in considerazione l'emozione vergogna (secondariamente anche rabbia e giudizio dell'altro) ed è stata indagata nelle malattie neurodegenerative -Parkinson e Sclerosi Multipla- in confronto con un gruppo di controllo senza patologia. Per fornire alla ricerca un ambito applicativo concreto, oltre ad informazioni sugli aspetti emotivi, si è indagato l'utilizzo della strategia di reinterpretazione cognitiva.

Obiettivo: ipotesi → Se la vergogna è esperita in maniera diversa tra soggetti con patologia neurodegenerativa e soggetti sani. Se vi sono differenze tra Parkinson e Sclerosi per quanto riguarda la vergogna. Se applicare la strategia di reinterpretazione cognitiva ha effetti diversi nelle 3 popolazioni.

Metodo: background teorico su motori di ricerca specifici, lettura articoli/libri, confronto con colleghi ricercatori, esperienze lavorative nell'ambito delle malattie neurodegenerative.

Risultati: è emerso che le persone affette da Parkinson sono più sensibili all'emozione della vergogna rispetto alle altre due categorie e che l'intensità della stessa si riduce quando viene applicata la strategia di reinterpretazione cognitiva. Emergono differenze anche per le variabili giudizio dell'altro ed emozione della rabbia.

Conclusioni: le ipotesi sono state confermate, lo studio ha permesso di fare interessanti e utili osservazioni per quanto concerne gli ambiti applicativi.

Autori: Stefania Carpentari, Cinzia Giorgetta e Alessandro Grecucci

Studi Cognitivi, sede di Bolzano

P57. Titolo: Trattamento non farmacologico per l'insonnia: terapia cognitivo-comportamentale

Introduzione: La CBTI è riconosciuta come uno dei trattamenti elettivi per l'insonnia cronica, nonostante si evidenzino in letteratura chiare differenze nella sua efficacia e nella modalità di somministrazione.

Obiettivo: L'obiettivo è quello di verificare se con la nuova classificazione ICSD 3, a seguito della eliminazione della distinzione tra insonnia primaria e secondaria, si evidenzino delle variazioni significative nell'efficacia e nella compliance alla CBTI.

Metodo: Analisi letteratura con parole chiave "ICSD 3 + CBTI"

Risultati: Dalla letteratura risulta che studi di metanalisi più recenti non includono ancora ICSD 3. Tuttavia, negli studi analizzati, viene dimostrata l'efficacia della CBTI rispetto a farmacoterapie e altri trattamenti, anche per sintomi in comorbidità, pur non essendo trattati direttamente.

Conclusioni: La CBTI di gruppo determina miglioramenti statisticamente significativi in parametri del sonno (diari) e in altre misure cliniche su qualità della vita, ha buon rapporto costo-beneficio, ma attualmente presenta ancora limiti nella diffusione e nella preparazione specifica dei clinici che devono applicarla.

Autori: Dr. Niccolò Di Francesco

Studi Cognitivi, sede di Milano

P58. Titolo: Il ruolo del perfezionismo e della workaholism nella sindrome del burnout: uno studio sperimentale

Introduzione: Numerosi Studi dimostrano che il costrutto multidimensionale del Perfezionismo e la Workaholism siano precursori del Burnout, rilevando un effetto mediazionale della Workaholism nella relazione tra Perfezionismo e Burnout (Taris, 2010).

Obiettivo: S'intende indagare: la relazione tra sottoscale del Perfezionismo, Workaholism e Burnout, il ruolo predittivo di Perfezionismo e Workaholism sul Burnout, e se l'associazione tra Perfezionismo e Burnout sia mediata dalla Workaholism.

Metodo: 295 lavoratori sono stati sottoposti a Stress Burnout Inventory, Multidimensional Perfectionism Scale, Work Addiction Risk, State Trait Anxiety Inventory – X, e Beck Depression Inventory, elaborate mediante analisi di correlazione, regressione e mediazione.

Risultati: Emerge una predizione della Workaholism sul Burnout ($B = ,000$; $p < ,05^*$). Solo la sottoscala “Critiche genitoriali” del Perfezionismo, predice il Burnout ($B = ,050$; $p < ,05^*$ step 1. $B = ,048$; $p < ,05^*$ step 2) in maniera diretta (Coef: $,12$; $p < ,05^*$) e indiretta (Coef: $,07$; $p < ,01^{**}$), nel secondo caso, la relazione è mediata dalla Workaholism.

Conclusioni: Si conferma che i perfezionisti e i workaholici sono predisposti a sviluppare burnout e l'effetto delle “Critiche Genitoriali” sul Burnout è mediato in parte dalla Workaholism. È utile considerare il ruolo del Criticismo Genitoriale nella storia del soggetto con sindrome lavorativa.

Autori: Carlucci Chiara, D'Alessandro Rina, Di Ridolfo Giorgia, Solomita Marianna Aurora, Lorenzini Roberto, Mezzaluna Clarice, Tripaldi Simona.

Studi Cognitivi, sede di San Benedetto del Tronto

**SESSIONE POSTER: PROPOSTA NUOVI STRUMENTI TERAPEUTICI: BEDS, TADS-I,
UMORISMO, TMI DI GRUPPO**

DISCUSSANT: FRANCESCA FIORE PHD

**P59. Titolo: Looking in to “the hiddenepidemic”: un contributo alla validazione italiana della
Trauma and Dissociation Symptoms Interview (TADS-I)**

Introduzione: La dissociazione implica una vasta gamma di sintomi, da lievi a gravi, temporanei o cronici. Tale fenomeno si verifica a seguito di eventi traumatici passati e/o precoci che interferiscono con l'integrazione del sè. La letteratura indica come le esperienze traumatiche precoci siano presenti nel 30% dei pazienti (the hidden epidemic). Data la sua variabilità risulta un fenomeno difficile da indagare e gli strumenti attualmente a disposizione (DES, DIS-q, SCID-D) difficilmente riescono a coglierne la complessità e variabilità.

Recentemente (2015), Suzette Boon e Helga Matthess hanno messo a punto nel panorama internazionale della clinica del trauma e della dissociazione la Trauma and Dissociation Symptoms Interview (TADS-I), un'intervista semi-strutturata per valutare la sintomatologia di soggetti traumatizzati e/o dissociativi. Al momento lo strumento è in validazione in tutta Europa grazie alla task force coordinata dal presidente dell'ESTD (www.estd.org) A. Moskowitz.

Obiettivo: L'obiettivo dello studio è indagare la sintomatologia dissociativa tramite la prima versione italiana della TADS-I (Boldrini, Catania, Tagliavini, Simonetta, 2016), con particolare attenzione ai punteggi DES compresi tra 20 e 30 cioè quei pazienti che si avvicinano, ma non raggiungono il criterio quantitativo del cut-off (>30).

Metodo: Hanno partecipato 50 pazienti con diagnosi di disturbo di personalità (DSM-V) reclutati sia in regime ambulatoriale che di ricovero. Ad ognuno è stata somministrata DES e TADS-I.

Risultati: Dalle analisi emerge una buona validità della TADS-I e come sia possibile indagare in modo più accurato la sintomatologia dissociativa.

Conclusioni: La TADS-I costituisce un efficace strumento di indagine della sintomatologia dissociativa più accurato degli strumenti attualmente disponibili nel contesto italiano. Tale assessment è di fondamentale importanza per il trattamento delle sindromi atipiche e dei disturbi caratterizzati da sintomi dissociativi.

Autori: Matteo Cavalletti, Andrea Carelli, Roberta Santucci, Claudia Corbelli, Agnese Ciberti, Linda Pagnanelli, Maria Paola Boldrini
Scuola Cognitiva di Firenze

P60. Titolo: Binge Eating Disorder Scale (BEDS): costruzione di un nuovo strumento di valutazione del Binge Eating Disorder

Introduzione: Da una disamina della letteratura attuale si evince che non esistono strumenti specifici per fare diagnosi di Binge Eating Disorder (BED) e la Binge Eating Scale (BES), lo strumento più usato, correla maggiormente con la bulimia.

Obiettivo: Ci si è posti, l'obiettivo di costruire un test valido, attendibile e facilmente somministrabile, che possa valutare e diagnosticare il BED, sulla base dei nuovi criteri diagnostici presenti nel DSM 5 (Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali 5).

Metodo: Dopo aver definito i criteri, sono stati elicitati 101 item, in forma positiva e negativa, che costituivano la versione preliminare del test. Lo strumento ottenuto è stato somministrato insieme ad altri, atti a misurare la validità dello stesso, a un campione di 151 soggetti non clinici.

Risultati: Dalle analisi statistiche è possibile inferire l'esistenza di una struttura monofattoriale e gli item estratti sono 31 e costituiscono la versione definitiva del test.

Conclusioni: L'analisi fattoriale confermativa dimostra che si tratta di uno strumento valido, attendibile e facilmente somministrabile. Presenteremo dati preliminari.

Autori: Mara Di Molfetta, Barbara Dianati, Stefania Anastasi, Melania Figliolino
Studi Cognitivi, sede di Milano

P61. Training Metacognitivo Interpersonale di Gruppo (TMI-G)

Introduzione: La Terapia Metacognitiva Interpersonale (TMI) è stata introdotta nel trattamento di diversi DP ed è stata manualizzata per quelli con caratteristiche inibito-coartate. Aspetto centrale del trattamento è il miglioramento della capacità delle persone di ragionare in termini di stati mentali. Per massimizzare il rapporto costi-benefici, abbiamo sviluppato e manualizzato il Training Metacognitivo Interpersonale di Gruppo (TMI-G), trattamento a termine e di breve durata. Lo scopo principale è stimolare le abilità metacognitive dei partecipanti nel corso delle difficoltà che emergono nelle relazioni mentre cercano di raggiungere i desideri legati ai principali sistemi motivazionali interpersonali. Si tratta di un intervento della durata di 16 settimane che presenta aspetti psicoeducativi ed esperienziali.

Metodo: Verrà proposto il razionale dell'intervento e la struttura del trattamento. Verranno presentati i risultati del primo studio effettuato presso il servizio di Psicologia Clinica dell'Asl di Modena, dove sono stati messi a confronto un campione composto da 10 pazienti affetti da Disturbi di Personalità con età compresa tra i 18 e i 25 anni, con un secondo campione di 10 pazienti in lista d'attesa effettuante il trattamento ordinario del servizio. La stabilità dei risultati è stata confrontata con una valutazione di follow-up a distanza di tre mesi. I dati di outcome sintomatico e relazionale verranno presentati e discussi. Un intervento tempestivo su pazienti giovani, che non hanno ancora subito l'effetto "tossico" di una lunga storia di psicopatologia, può permettere un più facile miglioramento della qualità delle relazioni.

Autori: Lazzerini Luana, Canfora Flaviano, Toselli Cecilia, Rebecchi Daniela, Pericoli Annalisa, Taddei Silvia, Conti Caterina, Salvatore Giampaolo, Dimaggio Giancarlo, Popolo Raffaele.

Studi Cognitivi, sede di Modena

P62. Titolo: L'umorismo come strumento terapeutico per incrementare la metacognizione

Introduzione: Vari studi dimostrano l'efficacia terapeutica dell'umorismo nel ridurre lo stress e nell'aumentare il benessere fisico e mentale. Processi metacognitivi come rimuginio, attenzione e memoria selettiva producono disagio innescando circoli viziosi di mantenimento che ostacolano la risoluzione del problema. (Wells, 2012). Pensiamo che l'utilizzo dell'umorismo sia utile al fine di ridurre i bias di attenzione e memoria selettive, incrementando quindi le capacità metacognitive.

Obiettivo: L'obiettivo è valutare se l'umorismo possa incrementare le capacità metacognitive facilitando l'utilizzo di processi che regolano attenzione e memoria selettive.

Metodo Partecipano allo studio 100 soggetti, suddivisi in due gruppi. Ad entrambi i gruppi vengono somministrati l'Humor Style Questionnaire (HSQ) e il Metacognitions Questionnaire (HSQ) prima e al termine della procedura sperimentale. La procedura prevede che solo il gruppo sperimentale sia sottoposto ad una psicoeducazione sull'umorismo e alla visione di clip di film umoristici. Entrambi i gruppi sono invitati successivamente a leggere narrazioni di eventi drammatici e a rivocarle.

Risultati: I dati sono in fase di rilevazione

Conclusioni: Ci aspettiamo che il gruppo sperimentale ricordi meno particolari significativi delle narrazioni e presenti variazioni di punteggi alla testistica

Autori: Valentina Carloni, Stefania Riberti, Chiara Silvestrini, Martina Torresi, Antonio Scarinci, Simona Tripaldi

Studi Cognitivi, sede di San Benedetto del Tronto

P63. Titolo: Personalità e umorismo: quando ridere è una questione di stile...umoristico

Introduzione: De Silvestri sosteneva che i disturbi emotivi e di comportamento sono causati dal fatto che le persone spesso si prendono o prendono gli altri e le cose troppo sul serio. Ellis ha sempre attribuito importanza all'uso dell'umor e del paradosso in psicoterapia. La letteratura indica come l'umor possa essere efficace come strategia di coping a eventi di vita dolorosi e traumatici (Long et al., 2013), nella gestione dei conflitti interpersonali (Winterheld et al., 2013), nella regolazione emotiva (Samson et al., 2012) e possa contribuire alla costruzione dell'alleanza terapeutica (Gabbard et al., 2014). Ma quali variabili entrano in gioco?

Obiettivo: L'interesse di questo studio pilota è indagare le relazioni tra tratti di personalità e stili umoristici, ipotizzando possibili applicazioni di un atteggiamento umoristico e al suo utilizzo in psicoterapia

Metodo: Hanno partecipato allo studio 134 individui (83F) selezionati tramite campionamento di comodo. Ad ognuno è stato somministrato il Big Five Questionnaire (BFQ) per valutare i tratti di personalità e lo Humor Style Questionnaire (HSQ) per misurare lo stile umoristico.

Risultati: L'ANOVA mostra differenze di genere in alcuni tratti di personalità ($p < .01$) e nello stile umoristico aggressivo (F ; $p < .01$). Le analisi di regressione lineare dimostrano come in diversi stili umoristici entrino in gioco differenti tratti di personalità ($p < .01$).

Conclusioni: Dallo studio emerge come diversi tratti di personalità contribuiscano a determinare diversi stili umoristici. Questo dato risulta essere di interesse, soprattutto per quanto riguarda le differenze di genere, per l'utilizzo di tecniche umoristiche nel contesto terapeutico.

Autori: Matteo Cavalletti, Serena Cataldi, Giulia Sonetti, Sonia Garzo, Roberta Santucci, Martina Biagiolini, Elisa Moretti, Claudia Corbelli, Chiara Fabbri, Cecilia Iannaco, Alessia Bitonti, Roberta Guerra, Stefania Righini, Andrea Carelli, Eugenia Mellina, Daniele Damiani, Linda Pagnanelli, Antonio Scarinci

Scuola Cognitiva di Firenze